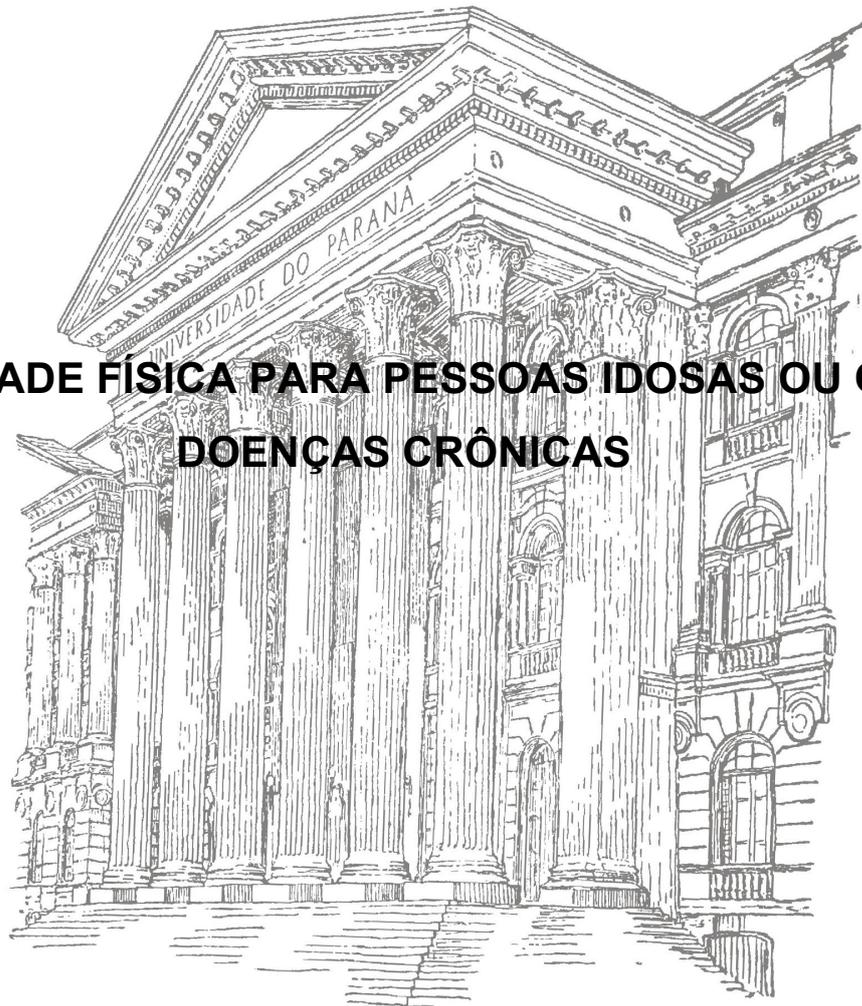


UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

ANDRÉ FACIOLI DE OLIVEIRA

**ATIVIDADE FÍSICA PARA PESSOAS IDOSAS OU COM
DOENÇAS CRÔNICAS**



**CURITIBA
2021**

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

ANDRÉ FACIOLI DE OLIVEIRA

**ATIVIDADE FÍSICA PARA PESSOAS IDOSAS OU COM
DOENÇAS CRÔNICAS**

Trabalho de conclusão de curso apresentado como requisito parcial para a conclusão do Curso de Especialização em Fisiologia do Exercício, Setor de Ciências Biológicas, Universidade Federal do Paraná. Orientador Dr. Wagner de Campos.

**CURITIBA
2021**

RESUMO

Esse trabalho foi elaborado a partir de uma pesquisa bibliográfica realizada com o objetivo de apresentar considerações a respeito dos benefícios que a prática da atividade física traz para as pessoas idosas ou para aquelas que possuem doenças crônicas. Concluiu-se com esse estudo que as atividades físicas proporcionam muitos benefícios para a saúde das pessoas idosas e portadoras de doenças crônicas. Dentre os benefícios apontados nesse estudo pode-se citar: a redução do estresse, o fortalecimento da musculatura, melhora da pressão arterial, dentre outros.

Palavras-chave: Atividade física, Saúde; Idosos.

ABSTRACT

This work was elaborated from a bibliographical research carried out with the objective of presenting some considerations about the benefits that the practice of physical activity brings to the old people or to those who have chronic diseases. Among the benefits pointed out in this study, we can mention stress reduction, muscle strengthening, blood pressure improvement, among others.

Keywords: Activity; health; Elderly.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	7
2. CAMINHO METODOLÓGICO.....	8
3. DESENVOLVIMENTO.....	9
4. CONCLUSÕES.....	15
5. REFERÊNCIAS.....	16

1. INTRODUÇÃO

O presente trabalho trata-se de uma pesquisa bibliográfica que foi realizada com o objetivo de apresentar algumas considerações a respeito dos benefícios da atividade física para pacientes idosos ou com doenças crônicas.

A justificativa que contribuiu para a elaboração deste trabalho foi o interesse em aprofundar o conhecimento a respeito do tema objeto desse estudo. O objetivo principal foi investigar na literatura existente se existem estudos que comprovam que o treinamento de força promove algum benefício para a melhoria da qualidade de vida das pessoas idosas.

Como foi mencionado anteriormente, a metodologia utilizada na elaboração dessa pesquisa foi a revisão bibliográfica embasada em consultas a livros e artigos científicos. Inicialmente foram selecionadas algumas obras de autores cujos estudos se destacam nessa área do conhecimento, posteriormente as obras foram estudadas e foram selecionados trechos considerados relevantes e que contribuíram para a elaboração do embasamento teórico desse estudo.

2. CAMINHO METODOLÓGICO

A metodologia utilizada foi a pesquisa bibliográfica realizada em artigos, teses e dissertações publicadas nos bancos de dados da Scielo, Google Acadêmico e livros. O período de seleção aconteceu entre os meses de janeiro a julho de 2021 e as palavras-chave utilizadas na busca foram: atividade física, idosos e doenças.

3. DESENVOLVIMENTO

3.1 OS BENEFÍCIOS DA ATIVIDADE FÍSICA PARA PACIENTES IDOSOS OU COM DOENÇAS CRÔNICAS

As pessoas idosas precisam realizar atividades que contribuam para a manutenção do corpo e da mente, caso isso não ocorra, elas tendem a se sentirem inúteis e isso não é bom. A perda de massa muscular não apenas reduz a quantidade de força e capacidade funcional do indivíduo, como também contribui para o surgimento de algumas das diminuições da capacidade de condicionamento aeróbio que ocorrem com o envelhecimento. Perdas significativas de massa muscular podem resultar em uma perda da função física, das reservas de aptidão e com o tempo, da mobilidade, que é essencial para uma vida independente (SPIRDUSO, 2005).

Os principais motivos que levam as pessoas idosas ou com doenças crônicas a praticarem a atividade física estão relacionados a prevenção ou controle de doenças, manutenção da condição física, controle do estresse e divertimento. Já os motivos ligados a “reconhecimento social” e “competição” não obtiveram valores significantes neste estudo, demonstrando que a motivação extrínseca não tem maior importância para a manutenção da prática de exercício físico pelos idosos. Esses dados são condizentes com as pesquisas realizadas na área. (OLIVEIRA, 2019).

No caso das doenças osteoarticulares Cosme et al. (2006) apud Mazo et al. (2013) afirmam que elas são caracterizadas por dores, geralmente crônicas, e provocam ainda a restrição de movimento. Essas manifestações orgânicas limitam a realização das atividades diárias nas pessoas com essas doenças e costumam diminuir a aptidão física, pela atrofia muscular, perda da mobilidade e do equilíbrio. Os autores concluíram que os idosos que praticavam exercício físico em programas de atenção a saúde do idoso apresentaram melhores resultados na aptidão física quando comparados aos idosos que não praticavam nenhuma atividade física. Concluíram ainda que, dentre os idosos que realizavam atividade física, os que obtiveram melhores escores de aptidão física foram aqueles que não apresentavam doenças osteoarticulares. Os efeitos dessas doenças impossibilitam os doentes e por esse e outros motivos considera-se que é preciso prevenir ou pelo menos minimizar as consequências malélicas dessas doenças.

As atividades físicas também contribuem para a saúde do coração conforme afirmam Camarano et al. (2004, p. 42):

A prática de atividade física proporciona melhorias na saúde do indivíduo, entretanto outros fatores devem ser considerados. Existem benefícios, por exemplo, no sistema cardiovascular, no qual “um estilo de vida também é condição importante para a redução da mortalidade por doenças cardiovasculares”

Outra doença grave que afeta tanto os idosos quanto as pessoas mais jovens é o câncer. Por ser uma doença ainda sem cura ela causa muita tristeza, sentimento inevitável ante a difícil situação do paciente e seus efeitos extremos podem levar a depressão. É pouco provável que uma emoção tenha qualquer efeito considerável sobre doenças extremamente virulentas, como um câncer metastático com alta disseminação de malignidade, porém há indícios cada vez mais crescentes da utilidade de tratar desses pacientes também psicologicamente, como em casos de depressão. Normalmente a rota que liga a depressão à doença não é biológica, mas comportamental. Ou seja, pacientes depressivos não se cuidavam nem realizavam o tratamento de forma adequada (SOUZA, 2005).

Quando autoestima e depressão foram correlacionadas com os aspectos ligados à motivação, nota-se que os idosos que praticam exercícios motivados a melhorar a condição física e controlar o peso corporal têm um autoconceito baixo de si mesmos, ou seja, apresentam menores índices de autoestima. Além disso, a prática do exercício físico motivada pela diversão indica menores índices de depressão nos idosos, porém quando eles são motivados por reconhecimento social, os índices de depressão tendem a serem maiores. Esses dados indicam que os idosos que são motivados a praticarem exercício por fatores extrínsecos, como aparência ou reconhecimento, os índices de autoestima são menores e o de depressão maior do que quando ele participa de exercícios quando buscam diversão ou prazer. (LOHR et al. 1997).

Lohr e Amorim (1997) apresentam alguns benefícios da atividade física visto que o relaxamento mental colaboraria especialmente em sintomas como enjoos e ocasionais vômitos, além de melhorar quadros de insônia ao melhorar o manejo com as tensões. Trazendo esta realidade para pacientes com câncer, é bom

lembrar, o desespero e a frustração dos pacientes podem levar à busca de qualquer método que prometa cura ou conforto, muitas vezes sem qualquer rigor científico.

Mcardle et al. (2002) corroboram que a atividade física produz alterações metabólicas e morfológicas crônicas que podem torná-la uma opção importante no tratamento e no processo de recuperação envolvendo pacientes com câncer. Os resultados obtidos nesta revisão de literatura consideram o ser humano como resultado das implicações biológicas, psicológicas e ambientais e o componente psicológico passou a ser considerado como resultado de uma interação entre outros fatores. E a atividade física contribui para a melhoria da qualidade de vida do doente que, a partir dela, passa a adotar um novo estilo de vida mais ativo.

Lohr et al. (1997) estudaram os benefícios psiconeuroimunológicos da atividade física para pacientes com câncer pois, promove interações entre o comportamento e os sistemas nervoso, endócrino e imunológico do corpo humano. Os autores analisaram também o impacto psicológico sobre o doente e o papel das emoções na gênese da neoplasia vida e apresentou algumas considerações a respeito dos benefícios psicológicos e as possíveis influências da atividade física para a saúde corporal levando-se em consideração as possibilidades de benefícios psiconeuroimunológicos da atividade física para pacientes com câncer.

Os desvios de postura também podem ser considerados doenças que afetam as pessoas de diferentes idade, dentre eles pode-se destacar a escoliose. Raiol et al. (2010) em seus estudos apresentaram a origem e as causas da escoliose e mostraram que a atividade física pode contribuir para o tratamento da doença. Os autores analisaram o sedentarismo e enfatizaram a relação entre ele e as doenças músculo esqueléticas. Os autores concluíram, a partir da revisão bibliográfica que a prática de exercícios físicos previnem e contribuem para o tratamento da escoliose. Isso acontece por que os exercícios físicos fortalecem a musculatura fraca da curvatura, o que impede o avanço do desvio da escoliose e contribui também para a boa postura e melhora a qualidade de vida do indivíduo.

As doenças respiratórias também são doenças sérias. Paulin (2020) afirma que pacientes que apresentam doenças respiratórias podem realizar quaisquer atividades físicas, desde que estas sejam adequadas ao seu condicionamento cardiorrespiratório. As rinites, sinusites e até doenças respiratório-pulmonares não impedem o paciente de se exercitar, desde que tomados alguns cuidados como

consultar o médico especialista periodicamente para o controle da doença e indicação caso a caso da melhor atividade a ser realizada.

De acordo com Fernandes (2009), os exercícios respiratórios deveram ser incluídos no programa de reabilitação pulmonar, tendo por objetivo, aliviar dispneia através da redução da hiper insuflação dinâmica, bem como a melhora das trocas gasosas, aumento da força e endurance dos músculos respiratórios, otimizando o padrão toracoabdominal de respiração, sendo que as técnicas mais comuns utilizadas para reduzir a dispneia, incluem a respiração freno labial e a respiração diafragmática. A respiração freno labial consiste em aplicar uma resistência expiratória, aplicando contrações labiais, junto com o prolongado tempo expiratório, já que a respiração diafragmática é justamente respirar com predomínio do diafragma, induzindo a respirações lentas e profundas sem efeitos na ventilação/minuto. Para o treinamento de membros superiores e inferiores, o programa de exercício será o centro da reabilitação, os exercícios de endurance dos músculos dos membros inferiores terão maior enfoque, contendo caminhadas em esteiras e bicicletas ergométricas, sendo a intensidade aumentada conforme a tolerância do paciente, os exercícios resistidos serão incluídos, pois aumentam a força dos membros superiores sendo importantes para as atividades instrumentais de vida diária e reduzindo os riscos de quedas.

Os exercícios resistidos para os membros superiores melhoraram o desempenho em algumas atividades, e também ajudam a reduzir a dispneia, sabendo que vários músculos dos membros superiores atuam como músculos acessórios da respiração.

Com relação a asma induzida por exercícios (AIE) o American College of Sports Medicine (ACSM, 2005), mostra que os princípios-padrão para a prescrição do exercício - tipo, frequência, intensidade e duração - podem ser aplicados em pacientes com doenças respiratórias, incluindo a AIE. Na escola, podem ser propostas algumas atividades físicas que incluam alunos com AIE. Na concepção de SHAHEN et al. (1999) mesmo que a função pulmonar não seja alterada devido ao treinamento, espera-se que ocorra um fortalecimento da musculatura respiratória como efeito do treinamento, assim auxiliando a longo prazo para a redução da queda da função pulmonar após o exercício e minimizando o sedentarismo, a obesidade e os efeitos da AIE. As recomendações são as seguintes: escolher o tipo e a duração apropriados de exercício; realizar aquecimento pré-exercício (período refratário); reduzir ao

máximo possível a perda de calor e água por via respiratória e usar terapia com medicamento (se necessário). Devido a pandemia causada pela COVID-19 recomenda-se que as pessoas evitem sair de casa sem necessidade e por esse motivo, o ideal é que façam exercícios em seus lares.

Segundo SPRUIT et al. (2002) o exercício físico é considerado a conduta mais efetiva na reabilitação pulmonar e, dentre as modalidades de exercício, o treinamento aeróbio pode ser efetivo na reversão dos prejuízos funcionais.

Outro problema que afeta a vidados idosos é a perda da capacidade funcional, ou seja, a habilidade que as pessoas possuem de realizar sozinhas as atividades básicas da vida diária. Segundo Rosa et al. (2003, p.47) “a manutenção da capacidade funcional pode ter importantes implicações para a qualidade de vida dos idosos, por estar relacionada com a capacidade de ocupar-se com o trabalho até idades mais avançadas e/ou com atividades agradáveis.”

Com o passar dos anos o corpo humano sofre naturalmente transformações que, pouco a pouco, limitam as atividades das pessoas. A redução na massa muscular associado á idade, chamada de sarcopenia é constatado a partir de um decréscimo de idade que começa a ser aparente aos 30 anos, mas é mais pronunciado a partir dos 50 anos de idade. O declínio na massa muscular parece decorrer da redução das fibras musculares individuais, ou de ambos, outro fator a ser considerado é a morte das células musculares ou da perda de contato com o sistema nervoso, resultando em um processo de denervação (FLECK et al, 2000).

Essa redução de massa muscular contribui para que o idoso se torne uma pessoa mais frágil e vulnerável, limitado e susceptível a quedas. Essa fraqueza muscular que ocorre nos idosos pode estar relacionada a inatividade tendo em vista que as pessoas idosas geralmente não precisam mais trabalhar fora, cumprir horários e realizar tarefas que fazia antes de se aposentar. Também são associadas a essa síndrome do desuso, a alimentação inadequada (de baixo valor nutritivo), as doenças crônicas e o próprio processo biológico do envelhecimento (GALLO et al, 2001).

Estorck et al. (2012) apud Rocha (2013) concorda que o treinamento resistido em idosos promove benefícios tais como o ganho de força muscular e da capacidade funcional fazendo com que os idosos de tornem independentes e mais saudáveis.

São muitas as doenças as quais o ser humano está submetido e a última a ser citada nesse estudo é a doença de Alzheimer. Para Charchat-fichman et al. (2005). A

demência do tipo Alzheimer (DA) é um processo de declínio de funções cognitivas que se estende para desorganização do comportamento e sintomas psicóticos. Entretanto, o quadro é insidioso e, frequentemente, antecipado por comprometimento cognitivo leve, uma condição considerada, por vários autores, como pré-demência.

De acordo com Seow (2007) ainda não existe um tratamento definitivo que possa curar ou reverter a deterioração do funcionamento cognitivo causada pela DA. Do ponto de vista farmacológico, o tratamento atual consiste na prescrição de anticolinesterásicos (rivastigmina, donepezil e galantamina) e de memantina (antiglutamatérgico), tanto para declínio cognitivo, quanto para distúrbios de comportamento.

Já Colcombe e Kraemer (2003) em uma metanálise, concluíram que o treinamento aeróbio, em pessoas idosas, proporcionou melhora no funcionamento cognitivo, especialmente nas funções executivas. O resultado desta revisão de literatura evidenciou que existem estudos que comprovam que a atividade física sistematizada contribuiu para melhorar pelo menos temporariamente as funções cognitivas em paciente com doença de Alzheimer, principalmente no que diz respeito a atenção, funções executivas e linguagem.

4. CONCLUSÕES

Concluiu-se com esse estudo que as atividades físicas proporcionam muitos benefícios para a saúde das pessoas idosas e portadoras de doenças crônicas. Dentre os benefícios apontados nesse estudo pode-se citar: a redução do estresse, o fortalecimento da musculatura, melhora da pressão arterial, dentre outros.

REFERÊNCIAS

- AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE. ACSM's guidelines for exercise testing and prescription. 7th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2005. Disponível em: <<https://www.scielo.br/scielo.php?script=scinlinks&ref=000115&pid=S1517-8692200700010001500040&lng=em>>. Acesso em 26 ago. 2020.
- CAMARANO, A. A.; KANSO, S.; MELLO, J. L. **Como vive o idoso brasileiro?** In: CAMARANO, A. A. (org.). Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60? Rio de Janeiro: Ipea, 2004.
- CHARCHAT-FICHMAN, H.; CARAMELLI, P.; SAMESHIMA, K.; NITRINI, R. Decline of cognitive capacity during aging. **Rev Bras Psiquiatr.**, 27(1), 79-82, 2005.
- COELHO, F. G. M. et al . Atividade física sistematizada e desempenho cognitivo em idosos com demência de Alzheimer: uma revisão sistemática. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo , v. 31, n. 2, p. 163-170, 2009.
- COLCOMBE. S.; KRAMER, A. F. Fitness effects on the cognitive function of older adults: a meta-analytic study. **Psychol Sci.**, 14(2), 125-30, 2003.
- FERNANDES, A. B. S. **Reabilitação respiratória em DPOC- a importância da abordagem fisioterapêutica.** Doutora em ciências. Fisioterapeuta. Professora adjunta do curso de graduação em fisioterapia do Centro Universitário Serra dos Órgãos (UNIFESO), Artigo original. Pulmão RJ- atualizações Temáticas 2009;1(1): 71-78. Disponível em: http://sopterj.com.br/profissionais/_revista/atualizacao_tematica/11.pdf Acesso em: 18 de jun. 2021.
- FLECK, S. J.; KRAEMER, W. J. **Fundamentos do treinamento de força muscular.** 4ª edição. Tradução de Jerri Luiz Ribeiro e Regina Machado Garcez. 2017.
- LOHR, S. S.; AMORIM, C. A. Psiconcologia: perspectiva teórica e metodológica comportamental. **Revista Interação**, v. 1, p. 29-41, 1997.
- MCARDLE, W. D.; KATCH, F. I.; KATCH, V. L. **Fundamentos de Fisiologia do Exercício.** Rio de Janeiro: Guanabara & Koogan, 2000.
- MOURÃO, C., & SILVA, N.. Influência de um programa de atividades físicas recreativas na autoestima de idosos institucionalizados. **Revista Brasileira De Ciências Do Envelhecimento Humano**, 9(3) 2012.
- PAULIN, L. P. **Problemas respiratórios X Atividades físicas.** Hospital das Nações. 2020. Disponível em: <<https://www.hospitalnacoes.com.br/problemas-respiratorios-x-atividades-fisicas/>>. Acesso em: 5 jun. 2021.

RAIOL, P. A. F. S.; RAIOL, R. A. A importância da prática de exercícios físicos por indivíduos portadores de escoliose. **EFDeportes.com, Revista Digital**. Buenos Aires, Año 15, Nº 151, 2010.

ROSA, T. E. C.; BENÍCIO, M. H. D.; LATORRE, M. R. D. O.; RAMOS, L. R. Fatores determinantes da capacidade funcional entre idosos. **Revista de Saúde Pública**, v. 37, n. 1, [online]. 2003.

SANTOS, E. M. Estudo bibliográfico sobre o histórico da psico-oncologia. **Revista Científica Eletrônica de Psicologia**, a.3, n.5, 2005.

SEOW D, GAUTHIER S. Pharmacotherapy of Alzheimer disease. **Can J Psychiatry**. 2007.

SHAHEEN, O. S. Obesity and asthma: cause for concern? **Clin Exp Allergy**, 29: 291-3. 1999.

SILVA, E. E. **Aprendendo sobre parada cardíaca e parada respiratória**. Portal Educação. 2014. Disponível em: <https://www.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/marketing/aprendendo-sobre-parada-cardiaca-e-parada-respiratoria/57531>. Acesso em: 25 ago. 2020.

SPRUIT, M.A; GOSSELINK, R.; TROOSTERS, K.; PAEPE, K.; DECRAMER, M. Resistance versus endurance training in patients with COPD and peripheral muscle weakness. **Eur Respir J**, 19: 1072-8, 2002.

SOUZA, A. B. V. **Ressignificando a vida através do câncer**. Maceió: 2005.

VIEIRA, R. A. G. Benefícios psiconeuroimunológicos da atividade física para pacientes com câncer. Trabalho de Conclusão de Curso. Sorocaba, 2007. Disponível em: <https://www.educadores.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/2010/artigos_teses/EDUCACAO_FISICA/monografia/Benef-da-at-f-pacientes-com-cancer.pdf. Acesso em: 18 ago.2020.