



**FACULDADE UNIÃO DE GOYAZES
CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA**

**BENEFÍCIOS DO TREINAMENTO DE FORÇA NA QUALIDADE DE VIDA DE
PESSOAS NA TERCEIRA IDADE**

**Diego Ferreira Mendes
Divino Clemente da Silva**

Orientador: Prof. Esp. Marco Antônio Medeiros

Trindade - GO

2013

**FACULDADE UNIÃO GOYAZES
CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA**

**BENEFÍCIOS DO TREINAMENTO DE FORÇA NA QUALIDADE DE VIDA DE
PESSOAS NA TERCEIRA IDADE**

**Diego Ferreira Mendes
Divino Clemente da Silva**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Faculdade União de
Goyazes como requisito parcial à
obtenção do título de Bacharel em
Educação Física.

Orientador: Prof. Esp. Marco Antônio Medeiros

Trindade - GO
2013

BENEFÍCIOS DO TREINAMENTO DE FORÇA NA QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS NA TERCEIRA IDADE

Diego Ferreira Mendes¹
Divino Clemente da Silva²
Marco Antônio Medeiros³

RESUMO

Este estudo analisa os benefícios do treinamento de força na qualidade de vida de pessoas na terceira idade, com a sistemática de explorar as implicações da atividade física regular para a população saudável em uma sociedade em rápido envelhecimento. O envelhecimento é um processo que se inicia no nascimento, mas, acelera progressivamente com o passar de uma vida. A atividade física na terceira idade surge como parte do tratamento não medicamentoso de diversas doenças que acometem os idosos, refletindo em um aumento da expectativa de vida. Pesquisadores têm comprovado suas teorias de que é importante a prática dos exercícios físicos para que os idosos tenham um envelhecimento saudável no campo psicológico, social, biológico e físico, com uma melhor qualidade de vida.

Palavras-chave: 1. Terceira Idade; 2. Exercícios Físicos; 3. Treinamento de Força; 4. Qualidade de Vida.

BENEFITS OF STRENGTH TRAINING IN THE QUALITY OF LIFE OF PEOPLE IN THE ELDERLY

ABSTRACT

This study examines the benefits of strength training on quality of life of people in the third age, with systematic explore the implications of regular physical activity for the healthy population in a rapidly aging society. Aging is a process that begins at birth, but gradually accelerates over a lifetime. Physical activity in old age appears as part of nonpharmacological treatment of several diseases that affect the elderly, reflecting an increase in life expectancy. Researchers have proven their theories that it is important to practice physical exercises so that the elderly have a healthy aging in psychological, social, biological and physical field, with a better quality of life.

Keywords: 1. Third Age 2. 3; Physical Exercises. Strength Training 4. Quality of Life.

¹ Acadêmico do Curso de Educação Física da Faculdade União de Goyazes.

² Acadêmico do Curso de Educação Física da Faculdade União de Goyazes.

³ Orientador Prof. Esp. da Faculdade União de Goyazes.

INTRODUÇÃO

O presente artigo tem como objetivo apresentar os “benefícios do treinamento de força na qualidade de vida de pessoas na terceira idade”, explorando as implicações da atividade física regular nessa idade.

O objeto exegese é demonstrar se a atividade física regular, ou seja, o trabalho de força muscular melhora o cotidiano da população idosa em suas tarefas diárias. Centrando nesses objetivos, mais especificamente verificar se a perda muscular decorrente da idade pode ser evitada por meio da realização regular do exercício físico com treinamento de força.

A problemática levantada nesse estudo questiona: Quais as causas da perda muscular em vários pontos do ciclo da vida? O fortalecimento muscular ajuda na melhoria do dia a dia da terceira idade? Como o fortalecimento muscular ajuda na melhoria das tarefas do dia a dia da terceira idade? Será que existe realmente uma relação de melhoria entre o trabalho de força aplicado na academia e as funções exercidas no dia a dia da pessoa?

A proposta desse tema se justifica não só por verificar a importância de explorar e demonstrar que atividade física regular implica em benefícios na terceira idade, como, também, reafirmar que o envelhecimento inicia com o nascimento, e acelera progressivamente com passar de uma vida produtiva.

Além disso, o treinamento de força deve ser realizado com orientação adequada por um profissional da área, no caso, um professor de educação física, vai ajudar indivíduos da terceira idade, dentro de suas limitações, uma melhoria das tarefas domésticas e outras tarefas do dia a dia, proporcionado pelo fortalecimento muscular e articular.

METODOLOGIA

O presente estudo tem como proposta uma pesquisa bibliográfica de caráter explicativo, na qual o material científico serviu para constatar a vertente principal do trabalho, que são os benefícios do treinamento de força na qualidade de vida de pessoas na terceira idade.

Fachin cita que:

Pesquisa bibliográfica diz respeito ao conjunto de conhecimentos humanos reunidos nas obras. Tem como finalidade fundamental conduzir o leitor a determinado assunto e proporcionar a produção, coleção, armazenamento, reprodução, utilização e comunicação das informações coletadas para o desempenho da pesquisa. (FACHIN, 2003 p.125).

Como a fonte de busca do material científico se baseia em livros e artigos, as pesquisas foram feitas em livros da biblioteca do Centro de Estudos Octavio Dias de Oliveira (Faculdade União de Goyazes), livros adquiridos particularmente. Assim como sugerem os livros de metodologia da pesquisa, esse trabalho seguiu um processo com etapas definidas. O presente artigo é dividido da seguinte forma: primeiro, será feita uma revisão bibliográfica a respeito da terceira idade, força muscular, qualidade de vida. Todas as etapas seguiram uma ordem cronológica, sendo que uma dependia da anterior para ser feita.

O tema segue um levantamento bibliográfico preliminar, com o objetivo de saber se ocorre benefício do treinamento de força na qualidade de vida para terceira idade, dos estudos já feitos sobre a área escolhida.

1. TERCEIRA IDADE

1.1 Aspectos gerais

O envelhecimento é um processo natural de mudanças biológicas, psicológicas e sociais. Nele, pode ocorrer a perda de funções físicas, como atrofia muscular ou patologias osteomusculares que limitam o movimento. Há uma diminuição da velocidade de reação, uma degeneração das capacidades mentais, o surgimento de algumas patologias psíquicas como a depressão e o isolamento social e outros importantes fatores que podem ser melhorados de acordo com o estilo de vida da pessoa.

Assim, a terceira idade não pode ser definida apenas pelo avanço da idade cronológica, pois, existem várias mudanças em nível fisiológico, psíquico, físico e social que também podem determinar a terceira idade,

levando a um declínio das funções fisiológicas, das qualidades físicas, qualidades motoras, dentre elas, principalmente, a falta de força muscular.

Existem vários termos para definir a terceira idade, como melhor idade ou idade feliz. Os geriatras consideram que sua especialidade começa em pessoas que tenham atingido a faixa etária de cerca de 75 anos, dependendo da idade biológica do indivíduo, do ambiente no qual ele vive. Doutrinadores como: Matsudo (2001), diz que terceira idade se caracteriza por indivíduos com mais de 60 anos de idade cronológica, dentro da linha do ciclo vital; Pont Geis (2003) considera que a terceira idade inicia-se em torno dos 60 e 65 anos, idade que coincide com aposentadoria.

Uma classificação, de acordo com a idade cronológica, foi proposta por Shephar (2003, p.4), considerando como meia-idade: o indivíduo com idade entre 40 a 65 anos; a velhice entre 65 e 75 anos; velhice avançada 75 a 85 anos; velhice muita avançada são aqueles que têm acima de 85 anos.

Segundo Cagigal, (1979, p. 194): “O idoso deve ter atitudes positivas, e a primeira dessas atitudes básicas é aprender a ser ele mesmo, aprender a viver consigo mesmo, conhecer-se de forma como é, com suas dimensões reais, especiais, temporais, espirituais”.

Este estilo de vida, segundo Gallahue (2005) pode ser um filtro dentro de uma ampulheta, que ajuda a pessoa retardar o processo de envelhecimento motor.

O modelo de estudo de desenvolvimento proposto por Gallahue (2005), denominado “Estudo da Ampulheta”, diz que, apesar de não se poder parar o processo de envelhecimento, pode-se ter controle sobre ele em até 40%. O processo se resume no seguinte: dentro da sua ampulheta, é preciso colocar o recheio da vida que é a “areia”.

Diz ainda que:

A areia que entra na ampulheta vem de dois recipientes diferentes. Um é o recipiente hereditário e o outro, o ambiental. O recipiente hereditário tem uma tampa. No momento da concepção nossa estrutura genética é determinada e a quantidade de areia no recipiente é fixa. Entretanto o recipiente ambiental não tem tampa. A areia pode ser acrescentada ao recipiente e à sua ampulheta. Em algum ponto da vida a ampulheta inverte-se. A época desse

acontecimento é bastante variável e depende mais de fatores sociais e culturais do que de fatores físicos e mecânicos. Para a maioria dos indivíduos, a ampulheta inverte-se e 'a areia' começa a escorrer no final da adolescência e no início dos 20 anos. Há várias características interessantes na ampulheta invertida que precisamos considerar. A areia cai por dois filtros diferentes. Um é o filtro hereditário, com o qual podemos fazer muito pouco. Por exemplo, um indivíduo pode ter herdado a predisposição para a longevidade ou para doença cardíaca das coronárias. O filtro hereditário ou ficará denso fazendo que a areia escoe pela ampulheta lentamente, ou fácil de penetrar permitindo que a areia flua pela ampulheta mais rapidamente. A areia que caiu do filtro hereditário não pode ser recuperada, mas deve passar por um segundo filtro chamado de "estilo de vida". A densidade do filtro do estilo de vida é determinada por muitos fatores: aptidão física, estado nutricional, dieta, exercício, habilidade para lidar com o estresse, bem estar social e espiritual, etc. O filtro do estilo de vida é baseado no ambiente e temos bastante controle sobre o ritmo com que a areia passa pelo filtro (GALLAHUE, 2005, p.67).

O autor do estudo da ampulheta ainda relata que professores de Educação Física tem a maravilhosa oportunidade de despejar areia em muitas ampulhetas e também, o privilegio e a obrigação de auxiliar os outros a desenvolver filtros de estilo de vida que diminuam a velocidade de escoamento da areia em suas ampulhetas (GALLAHUE, 2005, p.67).

Baseado, então, neste estudo da ampulheta, pode-se afirmar que existem atividades que ajudam os idosos a retardar esse envelhecimento e até superar as dificuldades provenientes deste. Um programa de atividade física bem planejada recoloca os idosos na sociedade, como forma de tratamento em conjunto com remédios, podendo até substituí-los, dependendo da patologia.

1.2 Caracterizações do processo de envelhecimento

A velhice é mais uma etapa da vida, na qual os humanos nascem, crescem amadurecem, envelhecem, e depois morrem. Assim, deve-se aceitar todo o processo e adaptar-se física e psicologicamente a cada uma de suas etapas. Diversos doutrinadores afirmam que existem quatro idades de envelhecimento do ser humano: idade cronológica, biológica, psicológica e social.

Desde o nascimento a idade cronológica é expressa pelos números dos anos ou meses. Esse critério não leva em consideração fatores

fisiológicos, psicológicos e sociais. As diferenças na capacidade funcional entre indivíduos de mesma idade cronológica sugerem que apenas a idade cronológica é insuficiente para determinar o envelhecimento. Alguns autores acreditam que a idade cronológica precisa ser associada a outras medidas de envelhecimento. Essas medidas são descritas como índices de idade funcional. O critério mais comum de idade funcional é a idade biológica, embora outras idades funcionais, incluindo a idade psicológica e social, tenham sido identificadas (CORAZZA, 2001, p.19).

O envelhecimento é enfocado através de mudanças nos processos biológicos ou fisiológicos e suas consequências no comportamento do indivíduo. Uma pessoa pode estar acima ou abaixo da sua idade cronológica (cálculo da idade relativa), dependendo do estilo de vida que ela leva como hábito alimentar, prática de atividade física e estado de saúde. Se a pessoa possui hábitos de vida saudáveis, sua idade biológica será menor que a cronológica. Entretanto, se o indivíduo possui fatores de risco para doenças cardiovasculares (hipertensão, diabetes, tabaco, obesidade, sedentarismo), sua idade biológica será maior que a cronológica. Muitas vezes pessoas com a mesma idade cronológica podem diferir biologicamente, pois possuem diferentes idades psicológicas (SHEPHAR 2003, p.4).

A Idade psicológica se refere às capacidades individuais, envolve dimensões mentais ou função cognitiva, auto estima e auto suficiência, assim como aprendizagem, memória e percepção. A atividade física regular é de extrema importância na saúde psicológica, social e fisiológica de pessoas idosas (CORAZZA, 2001, p.19).

A Idade social se refere à noção de sociedade, muitas vezes, com expectativas rígidas do que é e do que não é um comportamento apropriado para o indivíduo daquela faixa etária. A socialização é um processo complexo, no qual não podem existir generalizações sobre a aquisição de papéis sociais anteriores (SHEPHAR 2003, p.4).

Já, a Idade cronológica é expressa pelos números dos anos ou meses, desde o nascimento. Esse critério é independente, ou seja, não levam em consideração fatores fisiológicos psicológicos e sociais. Diferenças na

capacidade funcional entre indivíduos de mesma idade cronológica sugerem que apenas a idade cronológica é insuficiente para determinar o envelhecimento. Essas medidas são descritas como índices de idade funcional.

O critério mais comum de idade funcional é a idade biológica, embora outras idades funcionais, incluindo a idade psicológica e social, tenham sido identificadas (SHEPHAR 2003, p.5). Infelizmente, apesar de muitos anos de pesquisa, não há consenso sobre qual é a melhor alternativa para mensurar a idade real do indivíduo.

Desta maneira, o indivíduo está em constante evolução e diariamente seu corpo vai-se desenvolvendo até tornar-se adulto. À medida que essa pessoa vai-se tornando adulta, essa evolução é mais lenta, ou, ao menos, mais latente. Mais, adiante, chega o momento em que o organismo começa uma fase de involução, iniciando o envelhecimento.

Para Pont Geis (2003, p.6). a idade biológica:

Enfoca o envelhecimento através de mudanças nos processos biológicos ou fisiológicos e suas conseqüências no comportamento do indivíduo. Uma pessoa pode estar acima ou abaixo da sua idade cronológica (cálculo da idade relativa), dependendo do estilo de vida que ela leva como hábito alimentar, prática de atividade física e estado de saúde. Se a pessoa possui hábitos de vida saudáveis, sua idade biológica será menor que a cronológica. Entretanto, se o indivíduo possui fatores de risco para doenças cardiovasculares (hipertensão, diabetes, tabaco, obesidade, sedentarismo), sua idade biológica será maior que a cronológica. Muitas vezes pessoas com a mesma idade cronológica podem diferir biologicamente, pois possuem diferentes idades psicológicas.

Na biologia do envelhecimento os estudiosos concordam que há vários acontecimentos que ocorrem durante cada intervalo de tempo e, só podem ser entendidos por completo em termos que lhes precede: o envelhecimento aparecerá como um fenômeno subordinado. O homem aumentou sua expectativa de vida devida a uma melhoria de vida, com maior controle de doenças, melhor alimentação e exercícios físicos.

Corazza (2001, p. 21) expressa que:

A idade psicológica se refere às capacidades individuais, envolve dimensões mentais ou função cognitiva, como auto-estima e auto suficiência, assim como aprendizagem, memória e percepção. E que a idade cronológica não é uma medida adequada para, sozinha,

caracterizar o envelhecimento, sendo necessárias outras definições e não somente a biológica, como também a psicológicas e sociais já citadas. A expectativa de vida, no entanto, é definida pela idade cronológica. Os humanistas freqüentemente consideram o decurso da vida como uma jornada ou um ciclo, de caráter pessoal, não nitidamente percebido e de duração finita, porém desconhecida. O tempo é considerado como “mensageiro dos deuses”. Portanto, a experiência coletiva do ciclo da vida é mais uma competição do que um esforço conjunto. Os aspectos positivos do envelhecimento incluem um sentido de satisfação, com bastante freqüência, a falta de trabalho após a aposentadoria leva ao narcisismo e a uma vida de pouco significado pessoal

Em contraste com os humanistas, em uma visão científica, os médicos e os professores de atividades físicas consideram o envelhecimento em termos de doença, declínio e degeneração. O envelhecimento é assim definido como um declínio em números mensuráveis de força muscular, flexibilidade, e equilíbrio. (SHEPHAR: 2003, p. 30)

Portanto, a atividade física regular é de extrema importância na saúde psicológica, social e fisiológica de pessoas idosas.

2 QUALIDADE DE VIDA

A qualidade de vida na velhice é uma meta a ser alcançada, adotando-se medidas e programas para que os idosos sejam vistos como um recurso valioso para a sociedade e não um fardo (Albuquerque, 2003, p.23).

A chegada à Terceira Idade traz consigo limitações sobre um corpo já muito vivido. Já não se tem a mesma vitalidade, a rapidez dos movimentos e do raciocínio, a mesma coordenação motora da época da juventude.

O conceito mais relevante ao tratar do envelhecimento e sua relação com sua saúde, à aptidão física e a qualidade de vida é sem dúvida o da capacidade funcional, definido também como estado funcional. A diminuição das capacidades funcionais são conseqüências das perdas associadas ao envelhecimento, mas principalmente à falta ou diminuição da atividade física associada ao aumento da idade cronológica, que leva a perda importante na condição cardiovascular, força muscular e equilíbrio, que são responsáveis em grande parte pelo declínio na capacidade funcional.

A qualidade de vida na Terceira Idade pode ser definida como a manutenção da saúde, em seu maior nível possível, em todos os aspectos da vida humana: físico, social, psíquico e espiritual de acordo com a Organização Mundial de Saúde (1991). (ALBUQUERQUE, 2003, p 22).

Do ponto de vista físico, o fator mais importante na manutenção da saúde é o cuidado com a alimentação. Existe até um ditado popular que versa sobre o assunto: “Somos o que comemos”. Uma alimentação saudável implica suprir o organismo com todos os nutrientes de que ele necessita para o seu bom funcionamento e para a conservação de um peso estável, fatores importantes na prevenção de várias doenças. Visitas regulares ao médico também são fundamentais para prevenir, diagnosticar e tratar possíveis doenças que possam diminuir a qualidade de vida. A prática regular de atividades aeróbicas e exercícios, sempre de acordo com as limitações físicas e com orientação especializada, contribui para a conservação da saúde.

A atividade sexual, outro fator importante na manutenção da qualidade de vida, deve ser mantida, pois o idoso não perde a sua função sexual. A impotência sexual masculina pode ter um componente orgânico (problemas circulatórios e diminuição da sensibilidade na região peniana, por exemplo), mas em grande parte das vezes em que ocorre, ela é de cunho emocional: por sentir-se velho, por não possuir mais os atributos sexuais de outrora e por considerar-se não tão viril e atraente para o sexo oposto como antigamente, o idoso torna-se angustiado e depressivo e, conseqüentemente, impotente. (ALBUQUERQUE, 2003, p. 29).

As mulheres idosas costumam rejeitar as atividades sexuais em função de, ao longo de suas vidas, não terem sido estimuladas de forma satisfatória por seu(s) companheiro(s), tendo praticado sexo de forma mecânica e não prazerosa, não atingindo, muitas vezes, o orgasmo. É importante salientar que os valores associados à atividade sexual, nesta fase da vida, são diferentes dos jovens: o que importa não é a virilidade, a quantidade de ejaculações ou orgasmos, mas a intimidade, a sensação de aconchego, o afeto, o carinho.

A depressão, uma das principais doenças mentais na população idosa, é de difícil reconhecimento e diagnóstico, uma vez que a sociedade, de um modo

geral, encara como um fato normal à velhice. Puro preconceito! As causas da depressão ainda são desconhecidas, mas acredita-se que vários fatores biológicos psicológicos e sociais atuando de forma concomitante, desencadeiem a doença. (ALBUQUERQUE, 2003, p. 37).

O acompanhamento psicoterápico como complemento ao tratamento medicamentoso propicia a recuperação da qualidade de vida do idoso.

Albuquerque (2003, p.42) também diz que:

A preparação para as grandes mudanças na vida decorrentes da aposentadoria e da perda de amigos e familiares é de suma importância para a saúde psicológica, assim como um contato familiar constante e a preservação e manutenção da autonomia, independência e dignidade do idoso. Saber usufruir de todos os momentos de lazer, a interação social e o desenvolvimento de hobbies e interesses diversos colaboram para que a mente mantenha-se ativa e saudável. É importante que o idoso seja respeitado como ser humano que é mesmo com todas as limitações inerentes a sua idade.

Se já não possui a vitalidade da juventude, por outro lado, tem o conhecimento adquirido através das experiências ao longo de toda uma vida. A partilha desses conhecimentos com as novas gerações proporciona ao idoso a possibilidade de manter-se integrado à sociedade. Esta integração é de suma importância para o idoso, uma vez que um de seus maiores prazeres consiste em relatar fatos acontecidos em sua vida e perceber que as pessoas que o cercam dão-lhe a atenção devida.

Qualidade de vida é, portanto, a soma de todos esses fatores acima citados, mas, principalmente, a preservação do prazer em todos os seus aspectos. O prazer de ter um corpo saudável e a aceitação de seus limites, o prazer de interagir em sociedade, o prazer da satisfação dos desejos na medida do possível e aceitável, o prazer de compartilhar e de aprender. Porque viver implica manter-se num processo de aprendizagem eterno. Como dizem algumas pessoas idosas: “Quando eu morrer, não terei aprendido nem metade do que eu gostaria de saber”.

Os exercícios visam qualidade de vida, e melhora do desempenho para os afazeres da vida diária, diminuindo doenças, melhorando a disposição geral, o bem-estar e a alegria de viver em sociedade. Torna-se, porém também igualmente importante o repouso adequado, o lazer, a atividade intelectual e

social, bem como, uma alimentação balanceada, para proporcionar o bem-estar geral físico-mental e qualidade de vida almejada.

3. ATIVIDADE FÍSICA

3.1 Força muscular

O corpo humano é como uma máquina; uma máquina que, se não utilizada nem lubrificada, com o passar do tempo, vai se danificando, enferrujando, ficando cada vez mais difícil fazer com ela se mova e funcione, já que acaba deteriorando. Como as máquinas, o organismo necessita de estar em movimento. Tanto os ossos, como os tendões e os músculos como a mente e os órgãos internos devem ser cuidados e atendidos da melhor forma possível, sem caírem no esquecimento. Cada uma dessas partes necessita de movimento. Se o movimento for limitado às atividades diárias, como caminhar, sentar e levantar, subir e descer escadas, brincar com netos, ele ficará cada vez mais reduzido, o que fará que, progressivamente o corpo se atrofie.

Point Geis (2003, p. 49) explica que:

Com uma atividade adequada, as articulações ganham capacidade de movimento que merecem, os músculos e os ligamentos são reforçados, a capacidade de oxigenação dos pulmões é aumentada, o sangue circula com mais facilidade pelo organismo, além de aumentar a resistência física, fazendo com eu a fadiga demore mais tempo para ocorrer., Além disso, o relacionamento e as comunicações serão feitos com grupos de pessoas com problemas afins, com assuntos comuns para discutir e falar, a sensação de solidão será menor e a de companhia maior, a capacidade de prestar atenção e a memória serão exercitadas. Mediante o movimento e com a prática física adaptada e contínua, a pessoa prolongará a sua forma natural de viver.

Na terceira idade pode e deve-se praticar atividade física, aliás, não há idade para prática atividade física, havendo sim, para o tipo de prática física que se realiza. Atualmente, os padrões que marcam as normas de conduta social vão-se aproximando cada vez mais do lema de se ter uma vida saudável, considerando a atividade física como elemento a mais na forma de viver e nos hábitos diários.

O pensamento popular predominante no tempo atual visa exclusivamente ao período cronológico de esplendor do ser humano, que começa com a juventude e vai até a primeira maturidade. É injusto, pois, para saber viver plenamente consigo mesmo e com os demais durante a vida, não deve apontar só o esplendor de uma época, mas também à satisfação e à vida prazerosa na terceira idade, inclusive na mais profunda velhice; a riqueza da existência pessoal que fecundará, por sua vez no diálogo social (CAGIGAL, 1991, p. 229).

O corpo é o instrumento que permite que a pessoa se desloque se relacione expresse e intervenha em seu meio de vida. É necessário, então dedicar-lhe um tempo, cuidá-lo sempre. Em qualquer idade, deve-se fazer atividade física, pois é importante cuidar tanto do corpo quanto da mente. Busca-se uma educação permanentemente ao longo da vida que seja adequada a cada momento.

Relata Bing-Biehl 1991,(p.261/262) que:

Convém observar que quase todas as pessoas querem viver muito, mas ninguém quer ficar velho, porque a idade avançada implica certas modificações para as quais poucos indivíduos se preparam. Essas modificações não-patológicas fazem parte do processo natural de envelhecimento humano.

Mas apesar de ser boa prática do exercício de força muscular para saúde de indivíduos na terceira idade, este tem algumas contra indicações absolutas e relativas, conforme indica Simão e Trotta (2006, p.67):

Contra-indicações absolutas: Insuficiência cardíaca congestiva; Infarto do miocárdio recente Miocardite ativa; Angina pectoris que piora com o esforço; Embolia recente (sistêmica ou pulmonar); Aneurisma dissecante; Doenças infecciosas agudas; Trombo-flebite; Taquicardia ventricular e outras arritmias graves; Estenose aórtica grave; Contra-indicações relativas: Arritmia supra-ventricular (com F.C. alta ou não controlada); Atividade ectópica ventricular recente; Hipertensão pulmonar ou sistêmica grave não tratada; Aneurisma ventricular; Estenose aórtica moderada; Endocrinopatias não controladas (diabetes, tirotoxicose, mixedema); Síndromes obstrutivas graves do miocárdio; Cardio-megalia acentuada.

Para controlar as contra-indicações citadas acima, Simão e Trotta, sugerem que se observe os seguintes sintomas nos indivíduos durante a prática da exercício físico.

Desmaio eminente; Angina; Fadiga não tolerável ou incomum; Dor intolerável; Confusão mental; Cianose ou palidez; Náusea ou vômito; Dispnéia; Queda de pressão arterial máxima com aumento de esforço; Não aumento da pressão arterial máxima com o aumento de esforço; Evitar flexão total dos joelhos; Jogar peso excessivo sobre os joelhos; Treinamento de pescoço, ombros, parte inferior das costas e joelhos (regiões vulneráveis), devem ser efetuados com muito cuidado (lentamente, poucas repetições, curto período de tempo, intervalo adequado); Realizar aquecimento adequado; Realizar alongamento no final (esfriamento gradual); Não se exercita no chão sem colchonete ou proteção; Utilize equipamento pouco estável, como cadeira sem pés de borracha. (SIMÃO & TROTTA, 2006, p.68)

A incidência e as repercussões da atividade física no organismo, tanto em nível físico quanto psíquico são muitas. Para isso é necessário adquirir alguns hábitos de conduta e uma forma de viver que se relacione com a saúde. Dentre esses hábitos, estão hábitos alimentares tanto na qualidade quanto na quantidade; realização de atividades gratificantes (atividade física, passeios, cinema, teatro, etc.); hábitos para dormir (é mais saudável dormir no mínimo oito horas, que são as necessárias para o descanso do corpo); tomar o mínimo de remédios possível; ingerir pouca quantidade de bebidas alcoólicas; não levar uma vida estressante; etc.

3.2 Treinamento de força

O treinamento de força é o melhor meio para se obter músculos maiores e mais fortes. Porém, pode-se pensar que apenas as pessoas jovens e atléticas são capazes de usar equipamento de treinamento de força. É crença na cultura popular que o treinamento de força é ruim para o coração e eleva a pressão arterial, mas isso é improvável. Na realidade, as pesquisas revelam que os exercícios consistentes de treinamento de força são benéficos para a recuperação cardíaca, e os estudos mostraram que o treinamento de força realizado de modo adequado pode, de fato, reduzir a pressão arterial.

De acordo com Westcott e Baechle (2001, p.45);

Existem doze razões para que a população da Terceira Idade torne o treinamento de força uma parte regular de sua vida: Manutenção da Musculatura; Manutenção do Metabolismo; Ganho de Tecido Muscular; Aumento do Padrão Metabólico; Redução da Gordura Corporal; Aumento da Densidade Óssea Mineral; Melhoria do Metabolismo da Glicose; Aceleração da Passagem de Alimentos; Redução da Pressão Arterial; Melhoria dos Lipídeos

Sanguíneos; Conservação ou Melhoria da Saúde da Região Lombar das Costas; Redução da Dor Artrítica.

“Os músculos são os motores do corpo”, afirmam Westcott e Beachle (2001, p.09), mas afirmam também que os músculos perdem tamanhos e força com a idade, resultando em fraqueza física e vários problemas degenerativos. Essa perda muscular pode ser evitada por meio da realização regular do treinamento de força, podendo até substituir o tecido muscular perdido com a idade.

Os benefícios do treinamento de força são fortemente influenciados pelo grande número de variáveis que podem ser manipuladas em um programa de treinamento. As variáveis em carga (peso), volume, intensidade, massa muscular ativa, tipo de contração muscular, tipo de trabalho muscular, intervalo de recuperação entre as séries e sessões, manipulação na ordem dos exercícios, tempo de tensão, equipamento, técnica, nível inicial de condicionamento, situação do treinamento e tipo de programa podem influenciar a magnitude e duração das respostas aos exercícios resistidos e, finalmente, as suas adaptações.

Nas explicações de Cossenza (2001, p.43):

O treinamento de força é uma das atividades físicas que mais se desenvolve em todo o mundo. É utilizado para aprimorar vários aspectos da aptidão física. Treinamento de força é um termo geralmente usado para descrever uma grande variedade de métodos e modalidades que aprimoram a força muscular. Apesar de ser utilizado como sinônimo de "treinamento com pesos", ou "treinamento contra resistência" inclui também as resistências impostas por meio através de hidráulica, elásticos, molas e isometria. Tecnicamente, o treinamento com pesos refere-se ao levantamento de pesos (anilhas, lastros ou placas de pesos) existente em alguns aparelhos ou implementos.

O termo treinamento de força abrange uma grande variedade de tipos de treinamento, incluindo exercícios pliométricos e corrida em alicate. Treinamento com pesos normalmente é utilizado para se referir ao treinamento com resistência normal que usa pesos livres ou equipamentos com peso. As pessoas que participam de um programa de treinamento de força esperam que o programa produza alguns benefícios, tais como aumento de massa força,

aumento de tamanho dos músculos, melhora do desempenho esportivo, crescimento da massa livre de gordura e diminuição de gordura corporal. Um programa de treinamento de força bem planejado e executado de forma consistente pode produzir todos estes benefícios.

Fleck (1999, p.68), define alguns termos, descrições e princípios do treinamento de força:

Repetição é um movimento completo de um exercício, contém duas fases. A fase de ação concêntrica do músculo, ou levantamento da carga, e a fase de ação excêntrica, o retorno da carga à posição inicial.

Série é o grupo contínuo de repetições sem interrupção.

Repetição Máxima é o número máximo de repetições por série que possa ser executada com uma determinada carga.

Potência é a velocidade que se desempenha o trabalho.

Força Muscular é a quantidade máxima de força que um músculo ou grupo muscular pode gerar em um padrão específico de movimento em uma determinada velocidade de movimento.

Ação Muscular Concêntrica: quando o peso está sendo levantado, os músculos envolvidos normalmente estão se encurtando.

Ação Muscular Excêntrica: quando um peso está sendo abaixado de uma maneira controlada, os músculos envolvidos estão se alongando, também, de uma maneira controlada.

Ação Muscular Isométrica: quando o músculo é ativado e desenvolve força sem causar movimento numa articulação.

Um dos fatores mais importantes para as capacidades funcionais é a Força. A fraqueza dos músculos pode avançar até que uma pessoa idosa não possa mais realizar as atividades comuns da vida diária, tais como as tarefas domésticas, levantar-se de uma cadeira, varrer o chão ou jogar lixo fora. É de suma importância manter a força conforme envelhecemos, porque ela é vital para a saúde, a capacidade funcional e a vida independente.

Existem cinco níveis de funcionabilidade para avaliar o nível funcional do idoso na prática de exercícios, são eles: o fisicamente dependente (indivíduos idosos que não conseguem realizar algumas ou todas as atividades básicas da vida diária e são dependentes de outro para se alimentar e para outras funções básicas); o fisicamente frágil (indivíduos idosos que podem realizar atividades básicas da vida diária, mas não podem realizar algumas ou nenhuma das atividades necessárias para viver independentemente como fazer compras, lavar e limpar a casa); o fisicamente independente (indivíduos

idosos que vivem usualmente sem sintomas de doenças crônicas, independentemente, mas com baixo nível de saúde e condicionamento físico); o fisicamente condicionado (indivíduos idosos que se exercitam, pelo menos, de duas a três vezes por semana para a sua saúde, por prazer ou bem-estar) e o atleta da elite (indivíduos idosos que treinam quase diariamente e competem na sua categoria). (SPIRDUSO apud MATSUDO, 2001, p.69)

Os exercícios de Treinamento de Força não são tão simples como pode parecer à primeira vista, pois, precisam de auxílio e orientação para um treinamento eficaz, e para se chegar a um objetivo, com segurança, e bem estar.

Os princípios do treinamento de força aplicados em idosos devem ser aplicados da seguinte forma: exercícios básicos para os grandes grupamentos musculares; exercícios suplementares para os pequenos grupamentos musculares. Os exercícios devem ser feitos na seguinte ordem: aquecimento, seguido dos grandes grupamentos musculares, pequenos grupamentos musculares e desaquecimento. A carga usada e em número de séries: O mais comum é de 80% de 1 RM para 8 repetições, existem trabalhos que podem ser usados de 60 a 85% de 1 RM; normalmente 3 séries, porém, apenas uma série pode ser significativa se feita até a última repetição máxima. Exemplo de um programa de musculação para o iniciante idoso: Leg Press Horizontal, Supino reto, cadeira flexora, remada sentada com apoio, cadeira extensora, remada em pé, extensão de tornozelos, rosca direta, tríceps abdômen com o aparelho, e alongamentos gerais. (FLECK, 1999, p.45)

CONCLUSÃO

Não há como se concluir um estudo tão importante sobre a atividade física e saúde, sem citar as palavras: “O único método até hoje cientificamente seguro de manter o homem biologicamente mais jovem, é o treinamento corporal”. (ALBUQUERQUE, 2003, p. 47).

A problemática desse trabalho foi verificar como o fortalecimento muscular ajuda na melhoria das tarefas do dia a dia dos indivíduos da terceira idade.

Neste início de século, destacam-se mudanças consideráveis na estrutura demográfica mundial, especialmente em relação ao número de pessoas idosas. O envelhecimento populacional é um fato que atinge o mundo todo e que traz várias disfunções ao ser humano, como diminuição nas funções cardíacas e pulmonares, aumento da gordura corporal, diminuição da massa e da força muscular e perda da densidade óssea, entre outras. Mas, além dessas alterações físicas ou envelhecimento biológico propriamente dito, temos também um envelhecimento psicológico e social, ou seja, as mudanças são muitas e se dão em todos os aspectos da vida das pessoas. Desta maneira, é importante compreender as necessidades e limitações dessa fase da vida, para que se possa retardar o processo de envelhecimento e dar mais qualidade de vida e independência às pessoas idosas.

Sabemos também que a procura por atividades físicas, em especial pelo treinamento de força, é concreta, e que essa é uma atividade que proporciona aos seus praticantes muitos benefícios, tanto fisiológicos quanto psicológicos e sociais. Mais que qualquer outra variável, a saúde influencia o bem-estar dos indivíduos em processo de envelhecimento. Um estilo de vida ativo aumenta a capacidade funcional e a qualidade de vida, e com a qualidade de vida vem à satisfação.

O treinamento de força melhora a capacidade funcional dos idosos, compensando também da redução na perda de massa e força muscular, característica esta voltada para o envelhecimento natural, fazendo com que os idosos se tornem mais independentes para as tarefas do dia a dia. A baixa capacidade funcional e o alto índice de doenças crônicas fazem da população idosa uma das que mais necessitam do treinamento de força.

Durante o processo de envelhecimento são observados declínios significativos nos diferentes componentes da capacidade funcional, em especial, nas expressões da força muscular. A prática regular de exercícios com pesos tem se mostrado efetiva para se trazer vários benefícios à vida dos

indivíduos idosos, auxiliando no aumento da capacidade funcional, principalmente pelo aumento da força muscular causada pelo treinamento com pesos. Verifica-se então que o treinamento de força pode retardar os processos degenerativos que ocorrem durante o envelhecimento humano.

O envelhecimento traz conseqüências físicas, sociais e psicológicas, por isso com o aumento da idade é altamente recomendado que o indivíduo pratique atividades físicas que visam à manutenção da massa corporal, massa óssea e outras valências físicas.

Assim, conclui-se que a musculação se torna um dos meios que traz benefícios morfológicos, orgânicos e psicossociais à população idosa, promovendo seu bem-estar, sua saúde e conseqüentemente proporcionando-lhe melhor qualidade de vida no seu dia a dia. Viver bem a terceira idade é uma questão de escolha. A prática de uma atividade que seja adequada, física e psicologicamente, torna o idoso mais ativo e retarda o processo de envelhecimento através de uma postura saudável de vida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALBUQUERQUE, S. M. R. L. de (2003). Qualidade de vida do idoso. São Paulo, SP: Casa do Psicólogo.
- ARAÚJO, C. G. S. Biologia do envelhecimento e exercício físico: algumas considerações. In: Seminário Internacional Sobre Atividades Físicas Para A Terceira Idade, Universidade Estadual do Rio de Janeiro, 2000.
- CAGIGAL, J. M. Cultura Intelectual y Cultura Física, 2 ed., Buenos Aires: Editora Kapelusz, 1979.
- CORAZZA, M.A. Terceira Idade e Atividade Física. São Paulo: Phorte, 2001.
- FACHIN, O. *Fundamentos de Metodologia*. São Paulo: Saraiva, 2003.
- FLECK, STEVEN J. Fundamentos do Treinamento de Força Muscular. Porto Alegre: Artmed, 1999.
- GALLAHUE, D. L. & OZMUN, J.C. Compreendendo o Desenvolvimento Motor: bebês, crianças, adolescentes e adultos. 3 ed., São Paulo: Phorte, 2005.
- MARQUES, A. A prática de atividade física nos idosos: as questões pedagógicas. 4 ed., Horizonte. Portugal, 1996.
- MARTIN, Garry L. Consultoria em Psicologia do Esporte: Orientações praticas em Analise do Comportamento. Campinas - SP: Instituto de Analise do Comportamento, 2001.

MATSUDO, Sandra M. M. Envelhecimento e Atividade Física. Londrina: Editora Midiograf, 2001.

PAPALÉO NETTO M., Gerontologia: velhice e o envelhecimento em uma visão globalizada. 1 ed., São Paulo: Atheneu, 1996.

PONT GEIS, Pilar, Atividade Física na terceira idade: teoria e prática. 5 ed., Porto Alegre: Artmed, 2003.

RODRIGUES, Carlos Eduardo Cossenza. Musculação, métodos e sistemas, 3 ed., Rio de Janeiro: Atlas, 2001,

SHEPHAR, Ray J. Envelhecimento, atividade física e saúde. 2ed., São Paulo: Phorte, 2003.

SIMÃO & TROTTA. Treinamento de Força para Idosos, 2 ed., São Paulo: Saraiva, 2006.

SIMÃO, R. Treinamento de Força na Saúde e Qualidade de Vida. São Paulo: Phote Editora, 2004.

WESCOTT, W. & BEACHLE, T. Treinamento de Força para a Terceira Idade. São Paulo: Editora Manol, 2001.