



EDUCAÇÃO FÍSICA

**GEOVANE MLYNARCZUK
MELÂNIA MUSSAK**

**BEM ESTAR DE IDOSOS DOS MUNICIPIOS DE PALMITAL-PR E CÂNDIDO DE
ABREU -PR**

Pitanga - Paraná
2019

GEOVANE MLYNARCZUK
MELÂNIA MUSSAK

**BEM ESTAR DE IDOSOS DOS MUNICIPIOS DE PALMITAL-PR E CÂNDIDO DE
ABREU -PR**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Educação Física da Faculdade de Ensino
Superior do Centro do Paraná-UCP, como requisito
à obtenção de grau de Bacharelado em Educação
Física Professor Orientadora: Rosicler Duarte
Barbosa

Pitanga- PR
2019

M321n (numeração concedida pela Bibliotecária)

IORI JUNIOR, Moacir

Normas para apresentação de trabalhos acadêmicos da Faculdade
de Ensino Superior do Centro do Paraná / Moacir Iori Junior. – Pitanga, 2016.
107 f.

Orientador: Nome por extenso do orientador do TCC

Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel ou Licenciatura em Nome do
Curso) – Faculdade de Ensino Superior do Centro do Paraná - UCP, 2016.

1. ABNT. 2. Normas de Trabalho Acadêmico. 3. Trabalho de
Conclusão de Curso. I. Martins, Michele Carolina da Silva. II. Sobrenome, Nome
(orientador do TCC). III. Faculdade de Ensino Superior do Centro do Paraná, UCP. IV.
Título.

CDD
001.42

TERMO DE APROVAÇÃO

GEOVANE MLYNARCZUKMELANIA MUSSAK: BEM ESTAR DE IDOSOS DOS MUNICIPIOS DE PALMITAL-PR E CANDIDO DE ABREU -PR

Trabalho de Curso aprovado com nota _____ como requisito parcial para obtenção do grau de bacharel em Educação Física da Faculdade de Ensino Superior do Centro do Paraná, pela seguinte Banca Examinadora:

Orientador (Presidente): **Prof. Nome do Professor**
Curso de (nome do curso), Faculdade UCP

Membro: **Prof. Nome do Professor**
Curso de (nome do curso), Faculdade UCP

Membro: **Prof. Nome do Professor**
Curso de (nome do curso), Faculdade UCP

Pitanga, ____ de _____ de 2019.

Dedicamos esse trabalho a todos que de forma direta ou indiretamente contribuiu para concluir esta etapa na nossa trajetória, qual vem a ser de suma importância na nossa vida.

AGRADECIMENTO

Agradeço primeiramente a Deus por estar sempre ao meu lado, permitindo que tudo isso acontecesse, sendo sempre o meu melhor amigo. A nossa senhora, minha mãezinha, que intercede por nós em todos os momentos da nossa vida.

Com todo o carinho agradeço os familiares e amigos que se fizeram presente nessa nossa jornada, foram de grande importância nos dando apoio e conforto.

A nossa orientadora, Rosicler Duarte Barbosa o nosso muito obrigado pela dedicação e empenho na realização deste trabalho.

Muito obrigada a todos que compartilharam comigo este momento!

“Quando a velhice chegar, aceita-a, ama-a. Ela é abundante em prazeres se souberes amá-la. Os anos que vão gradualmente declinando estão entre os mais doces da vida de um homem. Mesmo quando tenhas alcançado o limite extremo dos anos, estes ainda reservam prazeres”

(Sêneca).

MLYNARCZUK, NMUSSCK, Geovane e Melânia e Rosicler Duarte Barbosa. **BEM ESTAR DE IDOSOS DOS MUNICÍPIOS DE PALMITAL-PR E CÂNDIDO DE ABREU -PR**. 2019. Número total de folhas. Trabalho de Conclusão de Curso Educação Física – Faculdade de Ensino Superior do Centro do Paraná, Pitanga, ano.

RESUMO

Ao desenvolver o presente estudo a respeito da qualidade de vida na terceira idade, foi possível obter através de uma revisão bibliográfica diversas informações sobre o processo de envelhecimento. O Bem-Estar das pessoas está fortemente associada a questões de saúde, uma vez que aborda aspectos que se bem desenvolvidos resulta positivamente na saúde humana. De acordo com Nahas (2001) o Bem-Estar está relacionado com cinco aspectos: nutrição, atividade física, comportamento preventivo, relacionamento social e controle do estresse. O objetivo do presente estudo é analisar o bem-estar dos idosos dos municípios de Palmital e Cândido de Abreu – Pr. Pautado na observação do aumento de pessoas da terceira idade que vem modificando seus hábitos cotidianos e que passa adquirir hábitos saudáveis e recomendáveis, desde a prática de exercícios físicos, boa alimentação, momento de lazer, dedicados a eles de forma correta. Trata-se de uma pesquisa exploratória e descritiva com o objetivo de descrever as características de um determinado grupo de idosos e seus comportamentos relacionados ao estilo de vida, por ter questões fechadas assume caráter quantitativa sendo objetivo apontar por meio de números a frequência e a intensidade dos comportamentos de determinados indivíduos da terceira idade estudados. O tipo de pesquisa utilizado foi pesquisa básica, de campo. A amostra foi composta 30 por idosos acima de 60 anos de idade e de ambos os sexos. Como instrumento da pesquisa foi utilizado questionários com questões fechadas denominado Pentáculo do Bem-estar (NAHAS, 2001). Os resultados obtidos da análise do bem-estar entre os municípios estudados, tanto Candido de Abreu tanto, Palmital o índice negativo foi 0,00%, já o Índice Regular para Palmital foi de 13,33% e Candido de Abreu foi de 33,33% e quanto ao índice positivo para palmital foi 86,67% e Candido de Abreu 66,67%.

Palavras-chave: Bem-Estar, atividade física, terceira idade.

MLYNARCZUK, NMUSSCK, Geovane and Melania and Rosicler Duarte Barbosa. WELL-BEING ELDERLY OF THE CITY OF PALMITAL-PR AND CANDIDO ABREU -PR. 2019. Total number of sheets. Final Paper of Physical Education - College of Higher Education of Central Paraná, Pitanga, year.

ABSTRACT

By developing the present study about the quality of life in old age, it was possible to obtain through a bibliographic review several information about the aging process. People's Welfare is strongly associated with health issues as it addresses aspects that if well developed result positively in human health. According to Nahas (2001) Wellness is related to five aspects: nutrition, physical activity, preventive behavior, social relationship and stress control. The aim of the present study is to analyze the well-being of the elderly in the municipalities of Palmital and Cândido de Abreu - Pr. Based on the observation of the increase of elderly people who have been changing their daily habits and who now acquire healthy and recommendable habits, since the practice of physical exercises, good nutrition, leisure time, dedicated to them correctly. This is an exploratory and descriptive research with the objective of describing the characteristics of a certain group of elderly and their lifestyle-related behaviors. Due to its closed questions, it assumes a quantitative character and aims to indicate by frequency the intensity and intensity. of the behaviors of certain seniors studied. The type of research used was basic field research. The sample consisted 30 of elderly over 60 years of age and of both sexes. As a research tool we used closed-question questionnaires called the Pentacle of Well-Being (NAHAS, 2001). The results obtained from the welfare analysis among the municipalities studied, both Candido de Abreu and Palmital, the negative index was 0.00%, while the regular index for Palmital was 13.33% and Candido de Abreu was 33, 33% and the positive index for palmital was 86.67% and Candido de Abreu 66.67%.

Key words: Welfare, physical activity, old age.

SUMARIO

1.0 INTRODUÇÃO	01
1.1 PROBLEMA	03
1.2 JUSTIFICATIVA	03
1.3 OBJETIVOS	04
1.3.1 Objetivos Gerais	04
1.3.2 Objetivos Específicos	04
2.0 REFERENCIAL TEÓRICO	06
2.1 O IDOSO NA SOCIEDADE	06
2.2 BEM ESTAR UMA PREOCUPAÇÃO DA SOCIEDADE.....	07
2.3 ENVELHECIMENTO	09
2.4 BEM ESTAR.....	11
2.5PROFISSIONAIS DE EDUCAÇÃO FÍSICA COMO FATORES PREPONDERANTES NO BEM ESTAR E NA QUALIDADE DE VIDA DA TERCEIRA IDADE.....	17
3.0 METODOLOGIA	18
3.1 TIPO DE PESQUISA	18
3.2 POPULAÇÃO E AMOSTRA	18
3.2.1 População	18
3.2.2 Amostra	18
3.3 INSTRUMENTOS E PROCEDIMENTOS	18
3.3.1 Instrumentos	18
3.3.2 Procedimentos	19
3.3.3 Aspectos Éticos	19
3.4 ANÁLISE DE DADOS.....	19
4.0 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	26
5.0 CONSIDERAÇÕES FINAIS	27
REFERÊNCIAS	29

1. INTRODUÇÃO

O bem-estar muitas vezes não está apenas associado a saúde, pois muitas pessoas podem estar bem fisicamente, mas emocionalmente e psicologicamente estão descontentes com sua vida cotidiana, esse é um dos motivos que mais tem levado pessoas a frequentar academias em aulas diversificadas como treinamento resistido, natação, aeróbico, lutas e outras.

Não é uma busca apenas do corpo perfeito e saudável, mas da mente, do prazer do bem estar, por esse e outros motivos que a função do profissional de Educação Física ganhou novas atribuições além de orientar, instruir nas atividades físicas, pois assim como a sociedade mudou seus padrões, assim também o profissional vem mudando, apresentando na academia soluções, que não se pautam apenas em exercícios físicos, mas que também trabalham emocional, mental, pessoal, social, desenvolvendo nas pessoas o gosto pela frequência nas academias, proporcionando benefícios a saúde como o estado de bom humor, lazer, socialização, descanso mental, e movimentação corporal, relaxamento entre outros.

Diante da importância desse profissional como do aumento da expectativa de vida é que colocamos a terceira idade, associada ao profissional de Educação Física, que junto ao anseio do bem-estar, desde o nascimento até a velhice, nesse caso específico na terceira idade, onde se passa a buscar por uma vida saudável no envelhecimento, por isso, destacamos que estar de bem com a vida não tem idade, onde o importante é a consciência e coerência.

Como também ressaltamos a importância do profissional de Educação Física dentre suas indicações e orientações como prescrições para idosos, mediando, o importante nesse contexto é a participação do profissional na vida dessas pessoas como um mediador para uma qualidade de vida que advém da prática de exercícios e atividades físicas.

O ser humano passa por diferentes fases na vida, sendo estas, a infância, a adolescência, a fase adulta e a velhice. Sendo que cada qual possui características específicas (FELDMAN, 2009).

Destacando a fase da velhice, o envelhecimento é visto como um processo que ocorre de forma singular para cada indivíduo (RODRIGUES; DIOGO, 1996), de

forma gradual, universal e irreversível: gradual, devido ao fato de que não se envelhece de uma hora para outra, sendo um processo que vai ocorrendo gradualmente; universal, pois todas as pessoas passarão por esta fase da vida, sendo um processo irreversível (NAHAS, 2001).

Envelhecer é um processo natural que caracteriza uma etapa da vida do homem e dá-se por mudanças físicas, psicológicas e sociais que acometem de forma particular cada indivíduo com sobrevida prolongada (MENDES, 2005, p.423).

Desde a antiguidade existem estudos sobre o envelhecimento, mas foi a partir dos anos 50, principalmente devido ao aumento do número de pessoas idosas, que se expandiram os estudos sobre este tema (NERI, 1995).

Este aumento na proporção de pessoas idosas também é uma realidade na população brasileira. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia estatística – IBGE (2013) no Brasil, o número de idosos aumenta a cada década, podendo chegar a 32 milhões em 2020, tornando esse crescimento um fenômeno mundial. Estes dados indicam a necessidade de serviços que atendam a esta população (KHOURY; GUNTHER, 2006), sobretudo o atendimento à saúde, transporte público e educação, visando uma vida favorável.

De acordo com dados do Instituto Jones dos Santos Neves (2013), o crescimento da população idosa brasileira é considerável sobre a população Jovem. Vale ressaltar que o Espírito Santo vem sofrendo modificações em sua estrutura, na qual a população deixa de ser respectivamente jovem passando a se tornar gradativamente uma população envelhecida.

O grupo de idosos de 60 anos ou mais de idade será maior que o grupo de crianças com até 14 anos de idade após 2030, e em 2055 a participação de idosos na população total será maior que a de crianças e jovens com até 29 anos de idade (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2013).

Apesar do crescimento da população idosa, na área da Psicologia, os estudos voltados para o envelhecimento quando comparados aos estudos sobre teorias psicológicas do desenvolvimento infantil e da adolescência são rudimentares, pois há poucos anos que a psicologia vem tratar deste tema (MORAGAS, 2004).

Observa-se, na última década, aumento nas produções científicas sobre o envelhecimento tendo como objetivo a necessidade de se compreender esse processo a partir da perspectiva biopsicossocial. Sendo que o desenvolvimento e o

envelhecimento estão diretamente ligados, pois ambos vão ocorrendo ao longo da vida (ARAÚJO; SANTOS, 2006).

A existência de diferentes padrões no processo do envelhecer e os fatores que levam a longevidade com qualidade de vida são vistos como justificativas para os estudos voltados para o entendimento de um envelhecimento bem-sucedido (ASSIS, 2005). O envelhecimento está cada vez mais se generalizando, portanto, é preciso que se estudem condições que favoreçam um bom envelhecimento, com qualidade de vida e bem-estar.

1.1 PROBLEMA

Como está o bem estar dos idosos dos municípios de Palmital – Pr e Cândido de Abreu – Pr?

1.2 JUSTIFICATIVA

Esse tema surgiu da observação e da percepção da mudança de visão das pessoas principalmente da Terceira idade, quanto a importancia de se buscar o bem estar com um um profissional de Educação física orientando, incentivando a realizarem atividades físicas, exercicios, como tambem os dispondo para um futuro com melhor qualidade de vida.

Sem mencionar que vem aumentando muito a procura por profissional , aulas em academias, com isso o mercado ficou mais amplo nessa are, porque cada vez mais as pessoas estao buscando por qualidade de vida.

Varios são os conceitos que envolvem a Educação Física, alguns relacionados aos beneficios que podem trazer a saude, outros ao lado economico, voltados para venda de produtos dessa area e de promoção do proprio corpo como um marketing, que vai desde a busca da beleza, a perfeição do corpo, a busca pela saude, isso vem desde a antiguidade, onde as principais civilizações, já valorizavam a Educação Física, como importante para suas vidas.

Desde o nosso nascimento que a preocupação do ser humano é ter saúde. Inicialmente não existia um conhecimento amplo, científico e tecnológico para se

alcançar grandes evoluções nessa área clínica, depois com o tempo isso foi se aprimorando e atualmente já obtemos grandes resultados na área da medicina, mas mesmo depois de muito tempo, de tanta evolução científica tecnológica e clínica, ainda se cultiva algumas importâncias que nem o tempo modificou, principalmente em se tratando de bem estar do idoso, como de que, uma vida saudável, prática de atividade física, relacionamento social, comportamento preventivo, controle do estresse e boa alimentação são essenciais.

Mas o que mudou com o tempo foi o modo de vida das pessoas, em que cada vez mais encontra-se muita comodidade que os acaba distanciando de uma vida saudável, mas que devido ao número crescente de doenças causadas ou ajudadas pelo sedentarismo, começam uma corrida contra o tempo em busca de uma vida mais regrada, ou, se procura recuperar o tempo, como é o caso da terceira idade, porque todos sabem que é importantíssimo ter aquisição de hábitos saudáveis, através da prática de exercícios, da orientação para alimentação saudável, como conhecimento do seu próprio corpo, sem mencionar os fatores sociais e a sensação prazerosa de estar vivendo com qualidade e felicidade, mas as pessoas sabem também que sozinhas se sentem desmotivadas e necessitam de estímulos, orientações para não fazerem errados os exercícios e assim ao invés de melhorar suas situações possam piorar, principalmente se tratando de uma idade delicada que é a terceira idade, onde todo cuidado é recomendado, é necessário não errar.

Diante desses pressupostos é que focou-se essa pesquisa no bem estar do idoso, pois percebe-se que vários fatores tem levado as pessoas a frequentar uma academia, a buscar por lugares que disponibilize ou ofereça um profissional de Educação Física.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo Geral

Analisar o bem estar dos idosos dos municípios de Palmital – Pr e Cândido de Abreu – Pr.

1.3.2 Objetivos Específicos

Investigar os hábitos alimentares dos idosos participantes do estudo;
Avaliar o relacionamento social do idoso;
Determinar a prática de atividade física da amostra;
Descrever as ações de comportamento preventivo dos idosos;
Investigar quais fatores contribui para o controle do estresse dos idosos participantes do estudo;
Comparar os resultados obtidos entre os municípios estudados;
Classificar os hábitos referente ao bem estar dos idosos envolvidos na pesquisa;
Apontar dentre os componentes do Bem Estar é mais positivo;

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 O IDOSO NA SOCIEDADE

Conforme afirmam os autores Freire apud Sommerhalder (2003), p85 muitos consideram difícil viver e envelhecer nessa época, já que o mundo vem sofrendo inúmeras mudanças rapidamente. As grandes descobertas científicas e intensas transformações sociais e econômicas influenciam profundamente a vida de todos. Toda essa mudança provoca um aumento das incertezas, dúvidas e inseguranças, o que interfere nas relações interpessoais. A falta de tempo e disponibilidade para interagir afeta a maneira de relacionar-se com o outro.

Quando pensa-se em solidão e a ansiedade frequentemente demandam desse tipo de relacionamento. Os autores supracitados afirmam que a sociedade atual tem sido denominada pelos pesquisadores de “sociedade da informação” ou “sociedade do consumo”. Algumas de suas características marcantes são a velocidade com que as informações são transmitidas a diversos pontos, a rapidez com que acontecem as transformações sociais, por sua abrangência, e pela velocidade do aparecimento de novas tecnologias e conhecimentos. A globalização é um destaque dessa etapa da história. (FREIRE apud SOMMERHALDER 2003).

É o processo de aumento das formas de conexão entre regiões diversas ou contextos sociais, as quais se espalham por todo o mundo. Isso acarreta novas formas de interdependência mundial. Há uma intensificação das relações sociais em escala mundial, que podem conectar lugares distantes de maneira que fatos locais podem ser modelados pelo que ocorre em país muito distante. Hoje em dia, grande parte das pessoas, em qualquer parte do mundo, está consciente de que suas atividades locais são influenciadas e até mesmo determinadas por acontecimentos e organismos distantes. (FREIRE & SOMMERHALDER 2003).

De acordo com Messina (2003), são inúmeras as dimensões do envelhecimento no contexto atual. Hoje predomina a ausência do Estado do bem-estar social em nosso dia-a-dia, que gera o esvaziamento, assim como a falência das instituições em função de um neoliberalismo que apenas produz desigualdade, exclusão, violência e pobreza de pensamento. O homem passa a viver um individualismo exagerado, deixando para trás uma filiação simbólica e nostálgica de uma figura paterna como representante da verdade, de um poder. Como todas as instâncias protetoras estão em crise, torna-se difícil manter as relações contemporâneas.

Essas transformações ocasionam o rebaixamento do status do idoso, pois suas habilidades e conhecimento passam a ter menor valor no mercado de trabalho.

Messina (2003), reforça essa opinião, propondo que o contexto atual é extremamente diferente do que acontecia nas sociedades tradicionais, que possuíam estruturas simbólicas de parentesco estáveis e garantiam aos indivíduos, durante toda a vida, um nome, um lugar, um destino. Nessas sociedades a velhice ocupava uma boa posição, um lugar respeitado, visto com sabedoria, e suas produções históricas, fazeres e dizeres proporcionavam significado e sentido à vida.

Outro autor que faz uma reflexão é o Neri (1991) ainda ressalta que o destino do idoso foi alterado devido ao advento do Capitalismo. Então, passou a depender essencialmente das famílias, que em alguns casos tratavam bem, em outros, depositavam em instituições. A industrialização propiciou a progressiva generalização dos sistemas públicos e privados de aposentadoria, assim como de políticas sociais de apoio ao idoso, que se por um lado o beneficiam, por outro ajudam a estigmatizar sua condição.

São raros os casos em que o idoso consegue estabelecer um bom status. Em alguns países em grande crise econômica, o idoso passa a ter uma posição respeitada como antigamente, pois eles têm a responsabilidade de sustentar seus descendentes através de suas pensões ou economias.

2.2 BEM ESTAR UMA PREOCUPAÇÃO DA SOCIEDADE.

Segundo Souza e Rauchbch (2004), a capacidade funcional, a saúde percebida e o bem-estar subjetivo ou satisfação representam os aspectos mais importantes do fenômeno qualidade de vida que tem múltiplas dimensões: física, psicológica e social, que interagem com aspectos conceituais, pragmáticos ou empíricos, que condizem com as experiências individuais e definem o bem-estar para cada um. A qualidade de vida envolve aspectos globais de comportamento, estados emocionais e capacidades que resultam em satisfação ou insatisfação indicando maior ou menor qualidade de vida.

Para Simões (1994) vivemos em sociedade moderna constante correria cotidiana, onde se prioriza o tempo, conforto, a praticidade, rapidez, trabalho, casa, família, ou seja, o tempo é curto para tantas atividades isso faz com que as pessoas não tenham tempo para si mesmo, vindo a se prejudicar na questão qualidade de

vida, o mais preocupante, e que o tempo de vida não é alcançado de forma satisfatória e sem graves problemas; ao contrário, esses seres humanos, experientes na maioria das vezes, são marginalizados, desprezados e apresentam um quadro de carência emocional, assustando a todos os que aí se enquadram ou virão se enquadrar.

A obrigatoriedade moral de prestar cuidados a idosos física e cognitivamente doentes e incapacitados é registrada em códigos legais e religiosos, que se baseiam nos princípios da reciprocidade e da solidariedade para exigir que a família e outras instituições sociais respondam pelo bem-estar dos mais velhos. (REVISTA BRASILEIRA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA, 2013).

De acordo com Saba (2001), ter uma vida sedentária é a realidade de muitos, e isso proporciona grandes e graves problemas de saúde físicas e mentais, doenças essas que vem preocupando a sociedade de certa forma, principalmente especialistas que vem fazendo um alerta incansável da grande necessidade das pessoas tomarem consciência dos riscos e dos males de ter uma vida sedentária, que pode ocasionar desde doenças simples, a difíceis e até morte imatura, tudo motivado por uma vida de regalias alimentares e sedentarismo, com descuido com o corpo, como obesidade, stress, depressão, diabetes, doenças cardíacas, respiratórias e outras todas motivadas ou até antecipadas pela vida incorreta que se leva.

Quanto mais sedentárias, apressadas, estressadas e debilitadas pelo modo de vida moderno, mais pessoas procuram um idílio de paz e saúde que lhes é traduzido pelo exercício físico. Procurasse uma saída para os prejuízos causados pelo estilo de vida contemporâneo, como o acentuado sedentarismo, uma nutrição desbalanceada e os vícios como o fumo e o álcool, cada vez mais presentes na nas sociedades atuais. (SABA, 2001; ZANETTE 2003, p.13)

Ressaltamos ainda que será muito difícil convencê-las a voltar optar por essas mudanças de vida, primeiro as próprias pessoas não querem, depois porque envolvem vários fatores desde segurança de circular sem medo do crime, depois tem questão do tempo, sendo assim a academia, clubes ou locais seguros que ofertam exercícios físicos é a melhor opção para uma sociedade menos sedentária e mais saudável, claro lugares amparados por bons profissionais, capazes de envolver qualidade de vida a modernidade.

Cada vez mais estão se valorizando a qualidade de vida, em função dos vários efeitos nocivos à saúde causada por motivos de um mal estilo de vida, sendo assim, qualidade de vida saudável é o estado onde se tem a qualidade biopsicossocial em padrões saudáveis ou sem sintomas. (RODRIGUES 2013, p. 24)

Desta forma com base em Rodrigues (2013), podemos ressaltar que as visões mudaram, a começar pelos frequentadores de academias, atualmente é muito comum termos uma grande diversidade humana frequentando as academias, desde adolescentes a idosos, cada um com propósito, mas ambos objetivados em bem-estar pessoal.

Moreira (2001), afirma que devido a essa diversidade cresceu muito a procura por academias e com isso passou a se investir muito nesse setor, com isso, a concorrência fez o preço ficar mais acessível a todas as classes, com novidades, desde aulas de danças, aeróbicos, musculação, relaxantes como pilates, natação, lutas e vários outros. Além dessa modernidade que se gerou em torno da academia também cresceu a procura por profissionais da área, atualmente é grande os números de pessoas que pagam para um personal trainer, ou presam por um profissional que que atenda suas expectativas. Vem surgindo vários locais que passam a ser usados inclusive a ar livre para a práticas de exercícios.

A longevidade e o bem-estar são aspectos motivantes que resultam em mudanças nas buscas da atividade física como complemento de uma boa qualidade de vida; destacam-se calçadões, as academias, os clubes etc., que cada vez mais ganham novos adeptos desta pratica saudável. (MOREIRA 2001, p. 31)

Para que os idosos tenham uma vida mais flexível e estabilidade em todos os aspectos o acompanhamento torna se de suma importância, para que longevidade possa habitar e trazer de inúmeras formas benéficos.

2.3 ENVELHECIMENTO

Para o grande autor Simões (1994), relata que, a velhice não é um processo único, mas a soma de vários outros, distintos entre si, no entanto, a aparição mais marcante é a diminuição das reservas orgânicas do indivíduo, com uma regressão anatômica e funcional de todo o organismo e notoriamente a diminuição do rendimento cardiovascular e respiratório.

Apesar da idade, os idosos podem ser rápidos e ainda possuir muitas características presentes em pessoas mais jovens. Portanto, poderia argumentar-se que uma aptidão física aprimorada retarda o envelhecimento e confere proteção em termos de saúde e possível longevidade... a maior parte das evidências mostra que o exercício físico regular retarda o declínio

da capacidade funcional associada ao envelhecimento e ao desuso. (MCARDLE, 2008, p. 907)

Outro autor que enfatiza é o Golner (2013), relata que toda essa mudança de rotina da terceira idade vem incumbida por novas mentalidades, novos conhecimentos, evolução científica, médicas, que ao ampliarem seus estudos e experiências e descobriram que um dos fatores essenciais para um envelhecimento como para uma vida saudável, tanto fisicamente como psicologicamente é a prática de exercícios, a boa alimentação, o lazer, ou seja, a qualidade de vida e que tudo isso junto pode ser a cura, como a prevenção de várias doenças, físicas e mentais, como a garantia de uma vida futura, ou seja, a velhice saudável, e vários fatores podem prever um bom envelhecimento entre eles: exercícios físicos regulares, relacionamento social, dependência pessoal com sentimento de controle da própria vida.

Em um programa de atividade física para terceira idade, deve-se dar ênfase ao esquema corporal. Importante é a reeducação das funções diárias; subir e descer escadas, segurar-se em um ônibus, colocar os sapatos, pentear os cabelos, vestir casaco, como também aprender uma coreografia, participar de um jogo, etc, o que vai determinar as necessidades é a aptidão física do grupo atendido. Mesmo para aquele idoso atleta a há necessidade de um programa que contemple os grupos musculares não trabalhados pelo esporte escolhido. Na visão holística, onde se deve observar os indivíduos como um todo e respeitar sua história de vida, a adaptação dos horários sofre alterações dependendo do grupo a ser trabalhado, dos seus compromissos e agenda de atividades. É muito diferente o trabalho em comunidades de periferia onde a preocupação com os afazeres da casa pede que atividade seja realizada o mais cedo possível pela manhã liberando o resto do dia para as tarefas costumeiras; dos grupos dos grandes centros onde o idoso tem que dividir seus horários em uma longa lista de compromissos. O mais importante é se respeitar às individualidades e a necessidade de sentir-se bem que o idoso expressa em realizar a atividade. (RAUCHBACH, 2001, p.37-38)

Para WHO (2005, pg89) se quisermos que o envelhecimento seja uma experiência positiva, uma vida mais longa deve ser acompanhada de oportunidades contínuas de saúde, participação e segurança. A Organização Mundial da Saúde adotou o termo “envelhecimento ativo” para expressar o processo de conquista dessa visão.

O envelhecimento ativo aplica-se tanto a indivíduos quanto a grupos populacionais. Permite que as pessoas percebam o seu potencial para o bem-estar físico, social e mental ao longo do curso da vida, e que essas pessoas participem da sociedade de acordo com suas necessidades, desejos e capacidades; ao mesmo tempo, propicia proteção, segurança e cuidados adequados, quando necessários.

O envelhecimento da população é um dos maiores triunfos da humanidade e também um dos nossos grandes desafios. Ao entrarmos no século XXI, o envelhecimento global causará um aumento das demandas sociais e econômicas em todo o mundo. No entanto, as pessoas da 3ª idade são, geralmente, ignoradas como recurso quando, na verdade, constituem recurso importante para a estrutura das nossas sociedades. (Gro HARLEM BRUNDTLAND, 1999, p. 9)

2.4 BEM ESTAR

Embora o termo qualidade de vida seja uma questão complexa e difícil de ser definida, existem autores que explicam o que ela pode significar. A Organização Mundial da Saúde – OMS, afirma que qualidade de vida é a percepção do indivíduo acerca de sua posição na vida, de acordo com o contexto cultural e sistema de valores com os quais convive e em relação a seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações.

Segundo o conceito de Araújo apud Medeiros (1999), qualidade de vida é: “uma variável resultante do desenvolvimento pessoal e coletivo, dependente de múltiplos fatores, que determinam nossa capacidade de produzir resultados, ser feliz e ser saudável”.

Conforme o Dicionário da Qualidade (1993), entende-se como qualidade de vida: A avaliação qualitativa das condições de vida dos seres humanos e dos animais, bem como a satisfação das necessidades e expectativas do cidadão. O conceito está associado ao bem-estar, à segurança, à expectativa de vida, à paz de espírito e ao desfrute das condições essenciais do que o cidadão deve ter ao seu alcance (água, luz, higiene, telefone, etc.).

Esse conceito difere do desenvolvimento e progresso como é aplicado rotineiramente, que está centrado na realização material e no faturamento. Ainda sobre o conceito, Rios (1994), salienta que a Qualidade de Vida se relaciona com o bem-estar através de dimensões como: saúde, nível de educação, situação econômica, relações sociais e familiares, moradia, atividades recreativas, autoestima, crenças religiosas, autonomia, domínio ambiental metas de vida e grau de desenvolvimento pessoal.

O ser humano para obter melhor qualidade de vida precisa que uma série de necessidades orgânicas sejam supridas. Mas não pode ser reduzida somente a esse aspecto implica, além disso, como é avaliado:

“A qualidade de vida busca transcender a mera subsistência humana, satisfazendo também o conjunto de carências relativas à liberdade, ao lazer, à participação, ao afeto, à criação, ao entendimento, à identidade e à proteção”. Pode-se então perceber que ter qualidade de vida é estar bem em todos os aspectos da vida, de forma global, sendo eles: pessoal, familiar, social e profissional.

Segundo Rios (1994), A qualidade de vida é uma questão de escolha, e que está intimamente ligada ao estilo de vida, e que este é o fator essencial para o bem-estar físico, social e mental. Sendo assim, o autor coloca seis eixos para a busca da qualidade de vida, são eles: -

- Saúde física: que compreende exercícios físicos, alimentação adequada, hábitos saudáveis;
- Saúde profissional: inclui a satisfação com o trabalho, organização, sentir-se confortável com a posição e situação financeira, e a significação do trabalho;
- Saúde intelectual: contempla a concentração, oportunidade de criar, atualizar-se através de leituras,
- Saúde social: é a satisfação com o tipo de relação que se mantém com a família e amigos, capacidade de desenvolver relacionamentos, participação na comunidade,
- Saúde emocional: entra a satisfação consigo mesmo, comunicação e elogio, relaxamento sem o uso de drogas;
- Saúde espiritual: é a questão dos objetivos realistas, a tolerância com a diferença e o exercício espiritual;

Diante dessas concepções, percebe-se que a qualidade de vida está ligada a fatores tanto comportamentais, quanto ambientais, uma vez que engloba os vários aspectos da vida humana.

A ideia desenvolvida pelo autor pode ser dualista, pois existem indivíduos que devido às suas condições socioeconômicas não podem fazer escolhas para uma melhoria de sua qualidade de vida.

Simões (2001), afirma que a concepção de qualidade de vida vem mudando com o passar dos anos: Neste final de milênio se fala em qualidade de vida aliada a obtenção de saúde, melhores condições de trabalho, aperfeiçoamento da moradia, boa alimentação, uma educação satisfatória, liberdade política, proteção contra a violência, usufruir as horas de lazer, participar de atividades motoras e esportivas,

necessidade de conviver com o outro ou então almejar uma vida longa, saudável e satisfatória.

De acordo com a observação de Simões (2001), qualidade de vida engloba os mínimos básicos para a sobrevivência da população. Porém, de que forma as pessoas podem ter qualidade de vida numa sociedade tão desigual como a brasileira, onde as condições de vida estão praticamente impostas aos indivíduos, aos quais esses recursos são oferecidos de forma limitada.

2.5 PROFISSIONAIS DE EDUCAÇÃO FÍSICA COMO FATORES PREPONDERANTES NO BEM ESTAR E NA QUALIDADE DE VIDA DA TERCEIRA IDADE.

O papel do profissional começa na orientação simples, de como respirar direito, sem causar a sensação de cansaço, de falta de ar ou até de dor, que pode vir a ocorrer sem as devidas orientações, como também na questão de musculação que é uma das procuras crescentes de uma vaga nas academias, mas que também é um dos fatores que mais vem causando machucaduras, como lesões simples a grave, devido à falta da concretização correta. (MONTEIRO, 2006).

Primeiramente porque a pessoa não tem acompanhamento e nem orientação de um profissional, depois porque muitas vezes associam resultados satisfatórios a quantidade de peso e de repetições de séries e não é assim que vão se conseguir resultados positivos, mas com cautela, com orientações e prescrições precisas que vai de aluno para aluno, respeitando assim fatores importantes como condicionamento físico, massa corporal e outros.

O autor citado a cima Monteiro (2006), relata que o profissional sabe, conhece as limitações de um corpo, realizando um trabalho que vai ser impregnado desse conhecimento, mas sempre, objetivando alcançar as melhorias e não ocasionar malefícios a pessoa, como prejudicar a sua saúde. O profissional de educação física detém o conhecimento e o benefício de cada aparelho da academia, como de todos os exercícios, ou seja, conhece os exercícios e aparelhos e o que pode alcançar cada um.

A prescrição atividades físicas depende a orientação de um especialista, sendo que o Educador Físico é o profissional mais capacitado para exercer atividades por meio de intervenções, de avaliação, de prescrição e orientação de sessões de atividades físicas com fins educacionais, de treinamento, de prevenção de doenças e promoção de saúde, etc. (MONTEIRO, 2006).

O que pessoas não conhecem são os benefícios e malefícios causados pela prática e não prática de exercícios em suas vidas, iniciando pela sensação de bem estar que a prática de exercícios nos podem proporcionar e que é umas das coisas mais procuradas pelas pessoas e que pode ser simplesmente resolvido, pois o exercício físico estimula a produção de endorfina no cérebro, assim como nos menciona Goldner (2013) “prática da atividade física está associada à liberação de substâncias, uma delas é a endorfina, ela age no cérebro proporcionando-lhe estado de prazer e relaxamento”, isso acarreta em sensação de prazer, com isso ainda melhora e até acabar com os sintomas de depressão, ansiedade e estresse., tudo isso porque o corpo trabalho junto com a mente.

(...) um conjunto de ações que a atividade física estimula o corpo a desenvolver, a liberação de hormônios como adrenalina e noradrenalina entre outros. A liberação de hormônios é o grande personagem nas sensações recorrentes ao dia a dia dos 11 indivíduos, essa liberação proporciona ao indivíduo sensação de alegria, de prazer, de satisfação entre outros. (GOLDNER, 2013, p.13)

Para o autor Goldner (2013), outra questão que causa grande repercussão na procura de uma academia e de um profissional de Educação Física é o conhecimento de que a prática de exercício físico não só é uma prevenção de doenças, como também é o tratamento para muitas doenças, desde cardiovasculares, doenças cardíacas, metabólicas, diabetes, obesidades, colesterol, doenças respiratórias e muitas outras doenças.

De acordo com Savage (2005), o profissional de Educação Física também orienta, explica, quanto à outra preocupação social, que é a questão da alimentação imprópria, que vem fazendo parte cada vez mais da vida das pessoas, que muitas vezes devido falta de tempo, faz com que procurem por alimentos, práticos, fáceis de serem preparados, ou, por alimentações prontas, isso, é muito fácil, prático, mas nem sempre saudável, tudo isso gera uma série de consequências para a saúde como é caso da obesidade, estresse, depressão, ansiedade, problemas cardíacos, respiratórios, musculares, dores intensas e outras.

Outros distúrbios frequentemente relacionados ao estilo de vida moderno e também considerados como doenças da civilização são: os distúrbios mentais (ansiedade, depressão, neurose), as doenças psicossomáticas (aquelas onde o componente emocional é claro e evidente: gastrite, úlcera, vários tipos de dermatoses), as alterações dos lipídeos sanguíneos

(colesterol, triglicérides), os problemas com drogas e álcool (uso abusivo ou dependência), as doenças nutricionais (obesidade, anorexia) e os distúrbios ósteo-articulares - artrites, artroses, algias da coluna, hérnia de disco. (SANTOS, 2001, p.12)

Doenças que poderiam ser facilmente solucionadas ou contidas com prática de exercícios.

De acordo com Civiski (2011), somente quando as pessoas se depararam com os problemas de saúde é que vem a grande preocupação, como a correria para alcançar a cura e resolver assim seus problemas imediatamente, isso faz com que muitos não resolvam, pelo contrário pioram, pois, realiza exercícios errados e invés de melhorar, só pioram, criando outros problemas, tudo isso porque acreditam que toda essa tecnologia, basta assistir por internet ou tv a cabo algumas aulas e realizar alguns exercícios e pronto, estarão curados, mas não sabem elas que para cada caso existe uma prescrição do que pode e do que não pode, além de orientações que vem a acompanhar esse processo, não é apenas realizar quaisquer exercícios físicos, para isso existem profissionais.

Uma das funções do profissional de Educação Física é de limitar e equacionar os exercícios físicos para que eles sejam realizados de maneira extremamente correta. Para que um exercício tenha eficácia, não é necessário que a pessoa chegue à exaustão realizando movimentos forçados com alta intensidade e longa duração (CIVINSKI, 2011, p. 171)

Diante de quadros preocupantes de ausência de saúde e do aumento dos casos de doenças como stress, depressão, problemas cardíacos, colesterol alto, obesidades e outros, a busca pela área médica, científica, vem crescendo muito, mas, o que percebemos é que os diagnósticos médicos mudaram, tomaram novos rumos além de remédios, passaram a ter recomendações de caminhadas, corridas, natações, frequentar uma academia, realizar exercícios físicos, prazerosos, como dança relaxante como pilates, ou empolgantes como lutas, ou seja, independente do que seja a atividade física o importante é que as pessoas passem a fazer atividades físicas. (CIVINSKI, 2011)

Conforme Gonçalves (2001), por muito tempo se tinha a concepção de que academia era um lugar para poucos, pois se tinha a concepção de que era apenas para jovens, ou membros da alta sociedade que estavam em busca do corpo perfeito, não se associava a academia a lugar para se buscar saúde, qualidade de vida, somente as considerava um lugar para ganhar musculatura ou perder gorduras.

Também se tinha o entendimento do profissional de educação física como um mero treinador de exercícios físicos, musculação, não se dava o devido valor à formação desse profissional, só com o passar dos anos é que as pessoas foram mudando suas concepções e começaram a não só ver, como buscar por academias como passaram a apreciar o profissional de educação física, pois começaram a perceber e reconhecer a sua importância em função de uma vida saudável.

Indicam que nos últimos anos, tem sido cada vez maior o número de pessoas que procuram as Academias em busca da prática de atividade física. Acreditava-se, no início, ser um modismo passageiro, mas o tempo mostrou que realmente há um interesse pela melhoria da saúde e da qualidade de vida. (PEREIRA; GUISELINI apud ZANETTE, 2003, p.13).

Diante dessa nova concepção de pensamentos onde as pessoas começam a tomar consciência do valor de frequentar uma academia como buscar orientação, prescrição e até estímulos de um profissional de Educação Física é que passaram a ter outra clientela que se difere entre jovens a idosos sem distinções de classe, ambos buscando por bem mais do que um corpo escultural e sim por qualidade de vida. “ A melhora da qualidade de vida de uma população pode estar relacionada com o aumento do conhecimento sobre fatores de risco que conduzem a doenças crônicas”. (RODRIGUES, 2013)

Segundo Pereira apud Freitas (2013), o profissional é a diferença na questão academia como qualidade de vida, pois a crescente procura por personal trainer deixa, evidente a necessidade das pessoas em terem a presença de profissional, para orientar, motiva, cobrar, despertar sua atenção e cada vez mais as satisfações está acontecendo, podemos ressaltar que pelo fato do contato humano, mesmo que verbal, porque as pessoas diante dessa correria cotidiana necessitam de atenção, de preocupação, ou melhor, de alguém, que as orientem, porque se levar em conta que a maioria sabe dos grandes riscos de se ter uma vida sedentária, mas muitas vezes se sente desmotivada em fazer algo para mudar esta situação e o profissional está mudando esta desmotivação e revertendo para autoestima, demonstrando o quanto cada um é importante.

Algumas características indispensáveis ao professor de Educação Física, especialmente se referindo àqueles que trabalham em academias: deve ser criativo, comunicativo, solícito, prestativo, inspirar confiança a respeito de seus procedimentos, se relacionar bem com os alunos, chamá-los pelo

nome, se preocupar quando faltam, se manter atualizado e informado entre tantas outras. (PEREIRA apud FREITAS, 2013, p.15)

A academia não é mais um lugar que tinha uma clientela jovem, a clientela aumentou e diversificou muito, a academia atende a vários clientes desde, o jovem que está preocupado apenas com o corpo, ao adulto que busca por melhorias tanto de hábitos saudáveis, como de saúde e o idoso que preza por saúde com qualidade, mas em fim todos prezam por bem estar, um lugar que lhe de atenção, estimulação, motivação, compreensão, paciência, dedicação e orientação, atendimento, respeito, atendimento e resultados positivos. A academia que atende esta temática consegue abranger um público bem maior e uma grande diversidade de pessoas, por isso que esse ramo vem crescendo cada vez mais nos mercados, assim como a valorização de seu profissional. (PEREIRA apud FREITAS, 2013).

3. METODOLOGIA

3.1 TIPO DE PESQUISA

A pesquisa foi embasada em uma pesquisa de campo onde a mesma é pautada em obras e artigos científicos, também na pesquisa de campo, conforme Compiani e Carneiro (1993), o campo é “cenário de geração, problematização e crítica do conhecimento, onde o conflito entre o real e as ideias ocorre com toda a intensidade”

Trata-se de uma pesquisa exploratória e descritiva com o objetivo de descrever as características de um determinado grupo de idosos e seus comportamentos relacionados ao estilo de vida, por ter questões fechadas assume caráter quantitativa sendo objetivo apontar por meio de números a frequência e a intensidade dos comportamentos de determinados indivíduos da terceira idade estudados.

3.2 POPULAÇÃO E AMOSTRA

3.2.1 População

A população do estudo foi composta por idosos acima de 60 anos de ambos os sexos, residentes nos municípios de Palmital e Candido de Abreu, Pr.

3.2.2 Amostra

Para amostra foram selecionados idosos de ambos os sexos com 60 anos acima, frequentadores do Clube dos Idosos de São Vicente de Paulo e do grupo da Terceira idade que faz parte do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos de Candido de Abreu, Pr. Aproximadamente 15 (quinze) idosos de cada município de ambos os sexos. Totalizando aproximadamente 30 (trinta) idosos participantes.

Fizeram parte do estudo todos os idosos que aceitaram participar da pesquisa configurando-se em uma amostra probabilística. A principal característica da amostra probabilística é o fato de todos os elementos da população terem a chance de ser escolhidos. A probabilidade de participar da amostra é conhecida, podendo ser aleatória simples (sortear em uma tabela de números aleatórios), sistemática (definir um critério para o acesso a lista e de quantos e quantos números será retida a escolha), por grupos ou subgrupos, ou por etapas (PERRIEN; CHÉRON; ZINS, 1984).

3.3 INSTRUMENTOS E PROCEDIMENTOS

3.3.1 Instrumentos

Como instrumento da pesquisa foi utilizado questionários com questões fechadas denominado Pentáculo do Bem-estar (NAHAS, 2001), (ANEXO 1) que determina o perfil do Estilo de vida individual gerando um mapa de avaliação que são representadas de forma ilustrativa em um pentáculo, demonstrando os cinco componentes que contribuem para qualidade de vida dos idosos. Os componentes são: Nutrição; Atividade Física; Comportamento Preventivo; Relacionamento Social; Controle de Estresse. As perguntas de cada componente têm valores de 0 (zero) a 3

(três), quanto mais próxima do valor 3(três) melhor é a atitude do indivíduo com relação ao item avaliado. No questionário proposto por NAHAS (2001) foi acrescentado questões de caracterização da amostra.

3.3.2 Procedimentos

Inicialmente foi realizado uma visita aos locais pretendidos para a realização da pesquisa: Clube de idosos São Vicente de Paulo em Palmital, PR e o grupo da Terceira idade que faz parte do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos do município de Candido de Abreu, Pr.

Em data previamente agendada foi realizada a coleta de dados. Como procedimento optou-se por entrevista individual, acredita-se que dessa forma será anulado viés de interpretação, tendo em vista a dificuldade de entendimento e ou de acuidade visual de alguns idosos. Pesquisa é, portanto, o caminho para se chegar à ciência, ao conhecimento. A entrevista é uma das técnicas de coleta de dados considerada como sendo uma forma racional de conduta do pesquisador, previamente estabelecida, para dirigir com eficácia um conteúdo sistemático de conhecimentos, de maneira mais completa possível, com o mínimo de esforço de tempo. (ROSA; ARNOLDI, 2006).

3.5 ASPECTOS ETICOS

Essas coletas foram feitas respeitando alguns cuidados éticos, mantendo em sigilo nomes, autorização para Clube do Idoso de Palmital –PR e para Assistência Social do município de Cândido de Abreu – Pr. (ANEXO 2)

Para cada idoso participante do estudo foi solicitado assinatura no termo de livre consentimento esclarecido, para realização do questionário. (ANEXO 3).

3.4 ANÁLISE DE DADOS

Os dados após coletados serão analisados mediante as estatísticas descritiva, utilizando-se da média e frequência utilizando da porcentagem e números da tabulação onde serão apresentados em gráficos para melhor entendimento do estudo.

4. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Neste estudo participaram trinta (30) idosos, sendo quinze (15) idosos do município de Cândido de Abreu e quinze (15) do município de Palmital. Dos participantes do estudo no geral 23% é do sexo masculino e 77% do sexo feminino, já no município de Candido de Abre a divisão entre os gêneros foi a seguinte: 80% feminino e 20% masculino, e em Palmital 73% são mulheres e 27% são homens. Observa-se que tanto no geral como na divisão de gêneros por município as mulheres são predominantes.

De acordo com Camargo et al. (2000). Em 2000, ao atingir os 60 anos, os homens paulistanos podiam esperar viver, em média, 17,6 anos, dos quais 14,6 (83%) seriam vividos livres de incapacidade funcional. As mulheres na mesma idade podiam esperar viver 22,2 anos, dos quais 16,4 anos (74%) seria livre de incapacidade funcional. Dos anos com incapacidade funcional, os homens viveriam 1,6 ano (9%) com dependência, contra 2,5 anos (11%) para as mulheres.

Ao se questionar sobre os hábitos alimentares buscaram-se informações acerca de quantidade de frutas, alimentos gordurosos, doces e número de refeições realizadas diariamente.

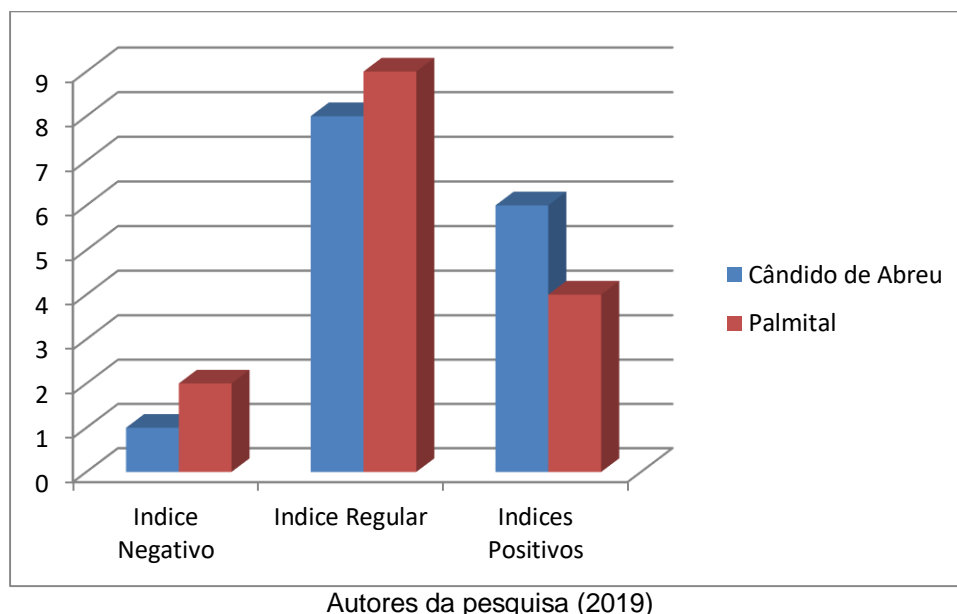
A necessidade por avaliação e intervenção nutricional é particularmente crucial neste grupo etário, em quem a incidência de doenças crônicas é muito prevalente e uma infinidade de fatores sociais e econômicos aumentam a possibilidade de erro nutricional. Os resultados destes estudos frequentemente indicam que os indivíduos idosos estão em risco nutricional ou em risco de desnutrição. (MORIGUTI, et. al., 1998)

No estudo comparativo observou-se que quanto ao estado nutricional os idosos do município de Cândido de Abreu apresentaram-se “Regular”. Sendo a ingestão de alimentos gordurosos a variável que apresentou maior negatividade. E quanto ao estado nutricional os idosos do município Palmital apresentaram-se “Regular”. Sendo a ingestão de alimentos gordurosos a variável que apresentou maior negatividade. (CONFORME OBSERVA-SE NO GRAFICO 1).

Recco et al. (2006), relata que os alimentos gordurosos começam a se tornar indesejados, as refeições exageradamente calóricas são rejeitadas, a autoestima aumenta com a melhora na estética corporal, a resistência física é aumentada e a produtividade e capacidade de trabalho são favorecidas.

O município de Palmital também apresentou índices regulares no que tange a “Nutrição”

GRÁFICO1: Nutrição dos idosos participantes do estudo



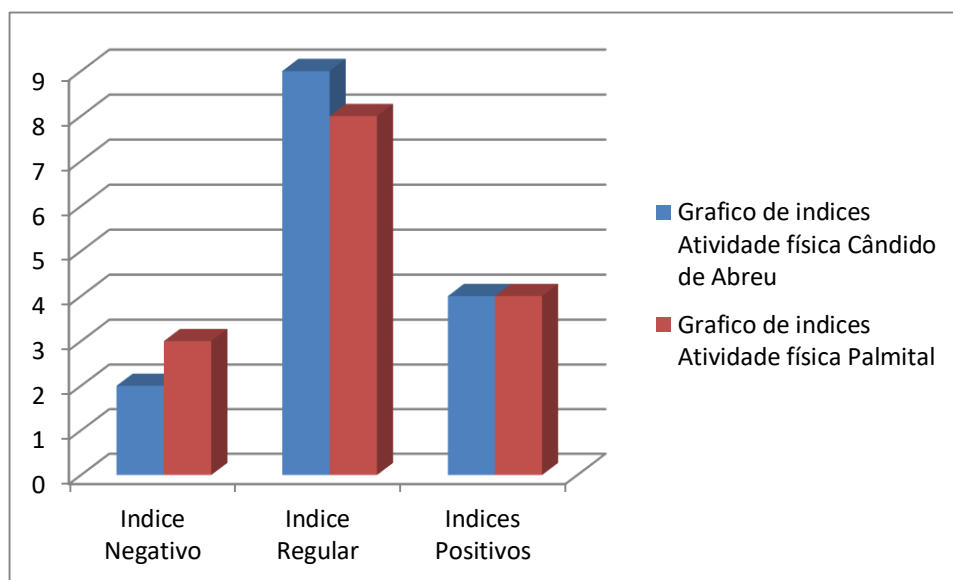
Quanto a prática de atividade física, pesquisou-se informações acerca da realização de 30 (trinta) minutos de atividades moderadas ou intensas, de forma contínua cinco ou mais dias na semana, se ao menos duas vezes por semana faz exercícios que envolvam força e alongamento muscular e se no dia a dia caminha ou pedala até como meio de transporte.

A saúde e a aptidão física são qualidades de positivas que estão relacionadas ao bem-estar, a qualidade de vida e a prevenção de doenças cardiovasculares (DCVs) e crônico-degenerativas, considerada a principal causa de morte nos idosos. Outros aspectos como o sedentarismo, a incapacidade e a dependência são as maiores adversidades da saúde relacionadas ao processo de envelhecer. (MOREIRA, 2001).

Na comparação que se trata de atividade física, realizado pelos idosos do município de Cândia de Abreu os números apresentados nessa pesquisa foram “regulares”. Sendo que os exercícios que envolvem alongamento ou força muscular foi a variável que apresentou maior positividade, justamente pelo fato dessas pessoas frequentarem semanalmente aulas com a participação do profissional de Educação Física. E quanto a Palmital, tratando de atividade física o índice também foi regular. Sendo que os exercícios que envolvem alongamento ou força muscular foi a variável que apresentou maior positividade, justamente pelo fato dessas pessoas frequentarem semanalmente aulas com a participação do profissional de Educação Física.

Exercícios de alongamento, por serem de fácil aplicação e aprendizagem, tornam-se uma opção simples e eficaz na melhora da capacidade funcional e qualidade de vida de indivíduos idosos. (GALLO, et.al., 2012).

GRAFICO 2: Atividade Física dos idosos participantes do estudo



Autores da pesquisa (2019)

Ao indagar a respeito de comportamento preventivo demandou-se sobre o controle da pressão arterial, níveis de colesterol se eram fumantes ou ingerem bebida alcoólica com moderação ou quando dirigem sendo o caso, se usam o cinto e respeitam normas de segurança no trânsito.

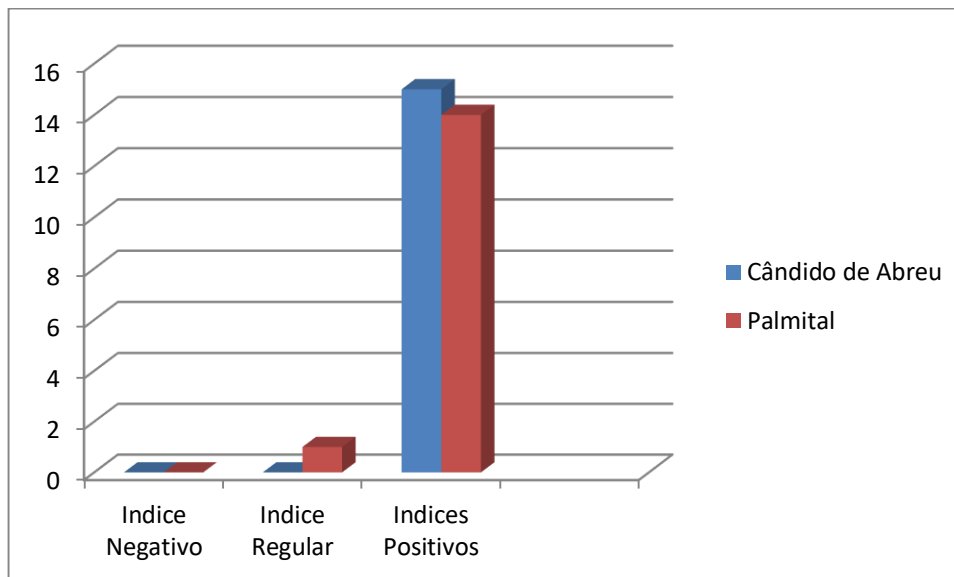
Cupertino, Rosa e Ribeiro (2007), relatam que também foi encontrada correlação entre as categorias evitar fatores de risco e a adoção de comportamentos preventivos como alimentação e exercícios, demonstrando que os idosos que destacam o risco também enfatizam a prevenção.

Neste levantamento comparativo observou-se que no que se refere a comportamento preventivo os idosos do município de Cândia de Abreu obtiveram índices “positivos”. Destacando que não se encontrou fumantes ou consumidores de bebida alcoólica entre os entrevistados. E quanto a Palmital no que se refere a comportamento preventivo teve índices “positivos”. Destacando-se que sempre usam cinto de segurança e respeita as normas de trânsito, nunca ingerindo álcool se dirige.

Assim é que, de um modo geral, os grupos de maior risco em relação à hipertensão arterial, e, de médias mais elevadas de pressão, podem ser identificados

por características como o hábito do fumo e a ingestão regular de bebida alcoólica. (KLEIN; ARAÚJO, 1985)

GRAFICO 3: Comportamento preventivo dos idosos participantes do estudo

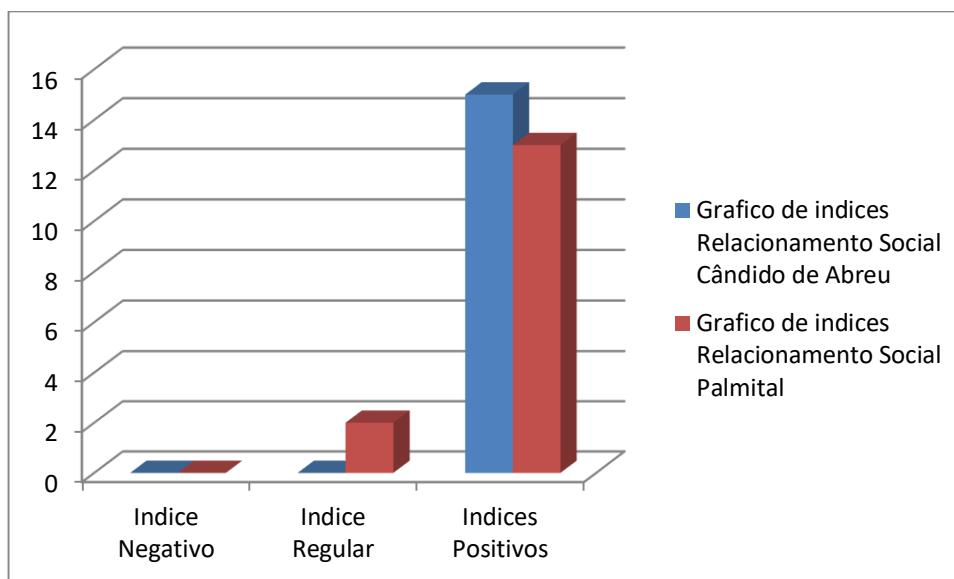


Autores da pesquisa (2019)

Ao questionar sobre o relacionamento social procurou-se saber como é a convivência desses idosos no meio da sociedade, se estão felizes, se participam de forma satisfatória de grupos ou reuniões e se são ativos no meio em que vivem.

Ao se tratar de relacionamento social o município de Cândia de Abreu apresentou dados bem “positivos”, notando-se na pesquisa, que quando questionados, esses idosos se mostraram bem felizes em compartilhar essa vida, em comum com os diversos amigos do grupo. E quanto a Palmital ao se tratar de relacionamento social os índices deram “positivos”. Os idosos procuram estar ativos em sua comunidade, sentindo se útil em seu ambiente social, cultivando amigos e felizes com seu relacionamento. Assim, parece que a capacidade de interagir socialmente é fundamental para o idoso, para conquistar e manter redes de apoio social e, conseqüentemente, garantir melhor qualidade de vida (GRAY; VENTIS; HAYSLIP, apud CARNEIRO et al 2007).

GRAFICO 4: Relacionamento Social dos idosos participantes do estudo



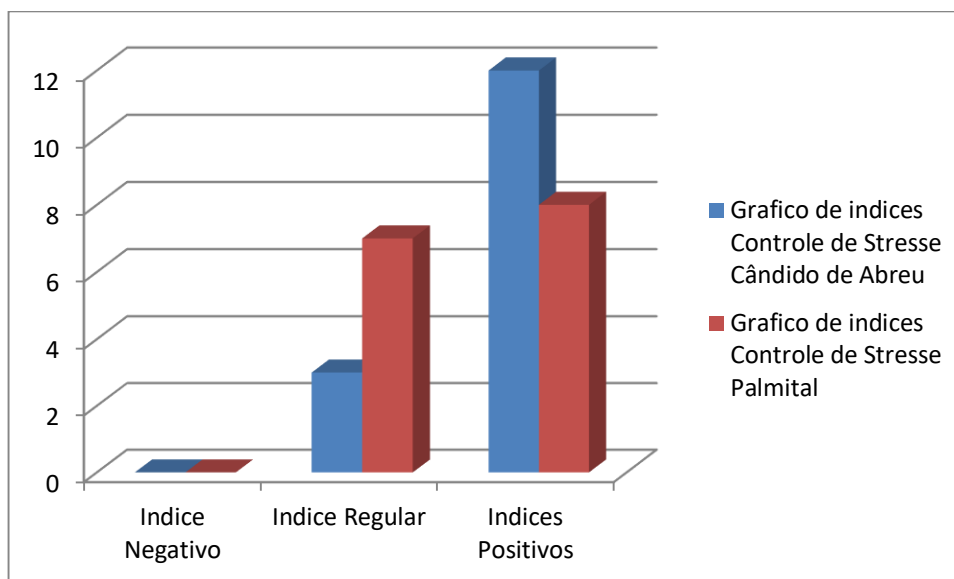
Autores da pesquisa (2019)

Ainda neste estudo também foi questionado com os entrevistados sobre seu controle de estresse, se reservam um tempo do dia para relaxar, se quando contrariados em uma discussão se alteram e se além do período dedicado ao trabalho também reservam um tempo para o lazer.

O Município de Cândia de Abreu apresentou entre seus idosos números “positivos”, sendo que a maioria reserva um tempo para relaxar, estão sempre encontrando uma folga para dedicar-se ao lazer e se envolvidos em uma discussão na maioria das vezes mantem procuram manter a calma sem se alterarem. Quanto ao controle de estresse os idosos de Palmital apresentaram índices “positivos”. E o destaque é equilibrar o tempo dedicado ao trabalho com o tempo dedicado ao lazer.

De acordo com Pereira (2018), as pessoas que sempre fizeram atividade física mostram-se mais confiantes e emocionalmente mais seguras. Para estas autoras, idosos fisicamente ativos tendem a ter melhor saúde e mais facilidade para lidar com situações de estresse e tensão e atitudes mais positivas para o trabalho, reforçando a correlação forte que existe entre satisfação na vida e atividade física. As autoras apontam que estudos sobre a relação entre atividade física e satisfação de vida mostram que os sentimentos positivos de autoestima e autoimagem são prevaletentes em tal relação.

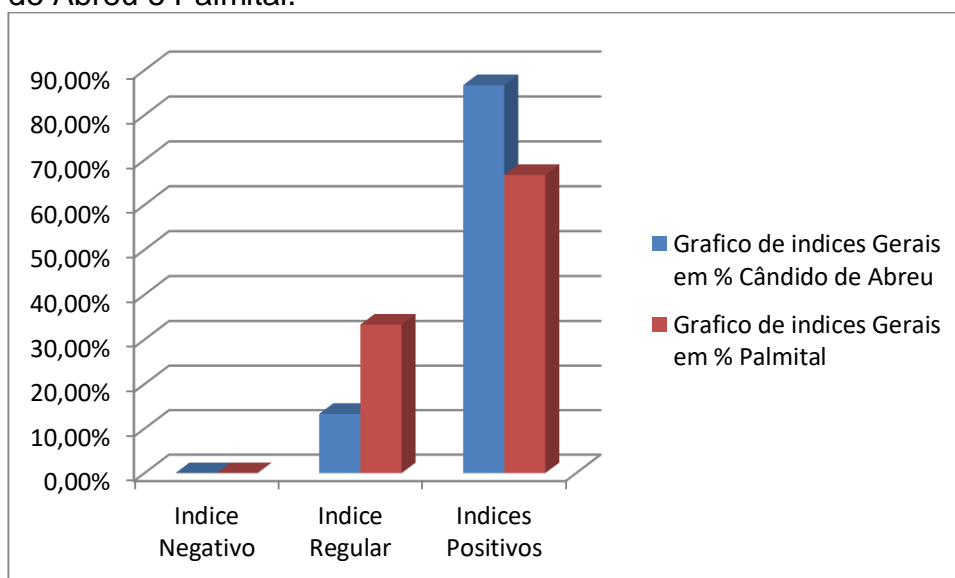
GRAFICO 5: Controle de estresse dos idosos participantes do estudo



Autores da pesquisa (2019)

Sobre os índices gerais dos dois municípios os resultados obtidos após a pesquisa foram positivos, com o município de Cândido de Abreu apresentando números um pouco mais expressivos do que o município de Palmital, enquanto que regularidade foi mais favorável a palmital. Outra situação observada nesse estudo foi de que não se existe grande porcentagem negativo num contexto geral para os dois municípios.

GRAFICO 6: Índices gerais dos participantes do estudo nos Municípios de Cândido de Abreu e Palmital.



Autores da pesquisa (2019)

Na velhice ocorrem constantes transformações. A dificuldade de lidar com as mesmas está explícita na fala dos sujeitos. Vive-se o luto constantemente, seja ele por perda de pessoas queridas, mudanças no corpo, na saúde, papéis são deixados para trás, etc. Como citado anteriormente, o idoso passa por uma nova crise de identidade. O acompanhamento psicológico pode trazer muitos benefícios, auxiliando a elaborar os fatores desencadeantes de crises e a tomar um novo posicionamento frente ao envelhecer, estruturando sua nova identidade.

É significativo que haja assistência, por parte das instituições, para suprir as necessidades do idoso e de sua família, dando apoio e orientação a ele e à família para que seja possível lidar de forma mais adequada e saudável com as questões que emergem na velhice. Por meio do cuidado, respeito e lazer, o idoso pode enfrentar todas essas transformações, satisfeito consigo próprio e com a vida.

5.0 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao se investigar os hábitos alimentares tanto Candido de Abreu quanto Palmital apresentaram índices “regulares”. Sendo a ingestão de alimentos gordurosos a variável que apresentou maior negatividade. Ao determinar a prática de atividade física da amostra, realizado pelos idosos de Cândido de Abreu e Palmital os números apresentados nessa pesquisa foram “regulares”. Sendo que os exercícios que envolvem alongamento ou força muscular foi a variável que apresentou maior positividade, justamente pelo fato dessas pessoas frequentarem semanalmente aulas com a participação do profissional de Educação Física.

Ao descrever as ações de comportamento preventivo dos idosos tanto Cândido de Abreu como, Palmital apresentaram índices positivos. Destacando em Candido de Abreu que não se encontrou fumantes ou consumidores de bebida alcoólica entre os entrevistados, já em Palmital destacou-se que sempre usam sinto de segurança e respeita as normas de trânsito, nunca ingerindo álcool se dirige.

Ao se tratar de relacionamento social dos idosos tanto o município de Cândido de Abreu tanto, Palmital apresentou dados bem “positivos”, esses idosos se mostraram bem felizes em compartilhar essa vida, em comum com os diversos amigos do grupo e procuram estar ativos em sua comunidade, sentindo se útil em seu ambiente social, cultivando amigos e felizes com seu relacionamento.

Ao investigar quais fatores contribui para o controle do estresse dos idosos participantes do estudo tanto Cândido de Abreu como, palmital apresentam índices positivos. Estão sempre encontrando uma folga para dedicar-se ao lazer e se envolvidos em uma discussão na maioria das vezes mantem procuram manter a calma sem se alterarem. Os hábitos referentes ao bem-estar dos idosos envolvidos na pesquisa foi classificado em nutrição, atividade física, saúde, relacionamento social e controle de estresse.

Tanto Candido de Abreu como Palmital os relacionamentos sociais se destacaram com mais positividade. Por participarem de clubes e estar envolvo a sociedade o bem-estar geral deu positivo tanto Cândido de Abreu tanto, Palmital.

Os resultados obtidos da análise do bem-estar entre os municípios estudados, tanto Candido de Abreu tanto, Palmital o índice negativo foi 0,00%, já o Índice Regular

para Palmital foi de 13,33% e Candido de Abreu foi de 33,33% e quanto ao índice positivo para palmital foi 86,67% e Candido de Abreu 66,67%.

REFERÊNCIAS

CARNEIRO, Rachel Shimba et al. Qualidade de vida, apoio social e depressão em idosos: relação com habilidades sociais. **Psicologia: reflexão e crítica**, v. 20, n. 2, p. 229-237, 2007.

CAMARGOS, M. C. S., Perpétuo, I. H. O., & Machado, C. J. (2005). **Expectativa de vida com incapacidade funcional em idosos em São Paulo, Brasil**. Revista Panamericana de Salud Pública, 17, 379-386.

CHAGAS, Mauro Heleno; LIMA, Fernando Vitor. **Musculação variáveis estruturais**: variáveis estruturais. Belo Horizonte: Casa da Educação Física, 2008.

CIVINSKI, Cristian; MONTIBELLER, André; DE OLIVEIRA, André Luiz. **A importância do exercício físico no envelhecimento**. Revista da UNIFEBE, v. 1, n. 09, 2011.

COMPIANI, M. & CARNEIRO, C. D. R. 1993. **Os papéis (*) didáticos das excursões geológicas. Enseñanza de las Ciencias de la Tierra**, n.1-2, p.90-98.

CUPERTINO, A. P. F. B.; ROSA, Fernanda Heringer Moreira; RIBEIRO, Pricila Cristina Correa. **Definição de envelhecimento saudável na perspectiva de indivíduos idosos**. **Psicologia: reflexão e crítica**, v. 20, n. 1, p. 81-86, 2007.

FREIRE, S.A. & SOMMERHALDER, C. **Envelhecer nos tempos modernos** In: NERI, A.L. & FREIRE, S.A. (ORGS.). E por falar em boa velhice. Campinas, SP. Papirus, 2000.

FREITAS, Whashington Deleon **Ferreira de. A importância do profissional de Educação Física na orientação da musculação**. 2013.

GALLO, Luiza Herminia et al. Alongamento no Programa de Atividade Física para Terceira Idade (PROFIT): promovendo a melhora da capacidade funcional em idosos. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v. 23, n. 1, p. 1-6, 2012.

WORLD HEALTH ORGANIZATION et al. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**. 2005.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Síntese de Indicadores Sociais: Uma análise das condições de vida da população brasileira**. Rio de Janeiro: IBGE, 2013.

KLEIN, Carlos Henrique; ARAÚJO, José Wellington Gomes de. Fumo, bebida alcoólica, migração, instrução, ocupação, agregação familiar e pressão arterial em Volta Redonda, Rio de Janeiro. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 1, p. 160-176, 1985.

MCARDLE, W. **Fisiologia do exercício: energia, nutrição e desempenho humano**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

MENDES, Márcia R.S.S. Barbosa et al. **A situação social do idoso no Brasil: uma breve consideração**. Acta paul. enferm., São Paulo, v. 18, n. 4, p. 422-426. Dez. 2005.

MEDEIROS, Aline Carolina. **Qualidade de Vida: Um desafio para os aposentados da CELESC**. Trabalho de Conclusão de Curso – Serviço Social. UFSC, 1999.

MESSINA, Mônica. **Dimensões do envelhecer na contemporaneidade. Estados Gerais de Psicanálise: Segundo Encontro Mundial**. Rio de Janeiro, 2003

MOREIRA, Carlos Alberto. **Atividade física na maturidade: avaliação e prescrição de exercícios**. Rio de Janeiro: Sindicato Nacional dos Editores de Livros, 2001.

MORIGUTI, Julio Cesar et al. Nutrição no idoso. **Oliveira JED, Marchini, JS. Ciências nutricionais**. São Paulo: Sarvier, 1998.

MORAGAS, Ricardo Moragas. Gerontologia Social: **envelhecimento e qualidade de vida**. 2º ed. São Paulo: Paulinas, 2004.

NAHAS, Markus Vinicius. Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo. 2º ed. Londrina: Midiograf, 2001.

NAHAS. **Atividade física saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo**. 3. ed. Londrina: Midiograf, 2003.

NERI, Anita Liberalesso. **Psicologia do envelhecimento**. Campinas, SP: Papyrus, 1995.

PEREIRA, Everton Pileski et al. Atividade física e estilo de vida de idosos com idade entre 60 a 69 anos. **Revista Digital Efdesportes. Buenos Aires**, 2008.

RAUCHBACH, Rosemary. **A ATIVIDADE FÍSICA PARA 3ª IDADE: ENVELHECIMENTO ATIVO UMA PROPOSTA PARA VIDA**. 3. ed. Londrina: Midiograf, 2001.

RECCO, Paulo Robson de Castro. Fatores que influenciam a qualidade de vida na terceira idade. 2006.

REVISTA BRASILEIRA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA. Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro, v. 16, n. 4, 10 out. 2013.

RICHARDSON, Roberto Jarry. **Pesquisa Social: métodos e técnicas**. 3ª ed. São Paulo: Atlas, 2007.

RIOS, L.F. **Manual de Psicologia Preventiva**. Madrid: Siglo Veintiuno de España Ed. 1994.

SABA; MANOLE. **ADERENCIA: PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA EM ACADEMIAS**. São Paulo: Manole, 2001.

SIMÕES, R. **(Qual)idade de vida na (qual)idade de vida**. In: MOREIRA, W. W.(org.) **Qualidade de vida: complexidade e educação**. Campinas: Papirus, 2001

SIMÕES, Regina. **Corporeidade e terceira idade: a marginalização do corpo idoso**. Piracicaba: Unimep, 1994.

SOUZA, Laiza Danielle de; RAUCHBACH, Rosemary. **O idoso e a prática da musculação**. Curitiba: Supergraf, 2004.

SOUSA, Liliana; GALANTE, Helena; FIGUEIREDO, Daniela. **Qualidade de vida e bem-estar dos idosos: um estudo exploratório na população portuguesa**. **Revista de Saúde Pública**: saude publica, Aveiro, v. 37, n. 3, p.01-01, 2003.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA DO ESPORTE (Curitiba). **Atividade física e saúde na infância e adolescência**. Curitiba: Revista Brasileira de Medicina e Esporte, 1998.

ZANETTE; TORRILLA, Elisangela. **Análise do perfil dos clientes de academias de ginástica: o primeiro passo para o planejamento estratégico**. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul Escola de Engenharia Mestrado Profissionalizante, 2003.