

ANÁLISE DO NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA NOS ASILOS E INSTITUIÇÕES DE APOIO AOS IDOSOS NA CIDADE DE JUAZEIRO DO NORTE/CE

Déborah Santana Pereira

Rua Otflio Gomes de Souza, 318 - Bairro Leandro Bezerra. CEP 63035120. Juazeiro do Norte – CE.
Especialista em Fisiologia do Exercício pelas Faculdades Integradas de Patos – FIP.
E-mail: deborahsan@gmail.com

Ialuska Guerra

Rua José Valdir Macedo, 73 – Mata dos Dudas CEP: 63180000. Barbalha – CE. Mestre em Engenharia de Produção pela Universidade Federal da Paraíba – UFPB. Orientadora da Pesquisa nos aspectos metodológicos e correção
E-mail: ilskg@hotmail.com

RESUMO

A Atividade física tem sido apontada como uma das soluções para o problema do idoso, contribuindo para a manutenção da saúde e prevenção de doenças de origem hipocinética. Partindo dessa premissa, optou-se por analisar o Nível de Atividade Física em idosos institucionalizados em casas de repouso/asilos de Juazeiro do Norte-CE, mediante a realização de um programa de Atividades Físicas voltado para a terceira idade. A pesquisa transversal, de caráter quanti-qualitativo, efetivada através de um delineamento quase-experimental de grupo controle não equivalente, possui uma amostra não-probabilística por tipicidade, constituída de 56 idosos asilados, de ambos os gêneros, sendo utilizado como critério para inclusão no estudo a faixa etária e a ausência de sintomas de demência. Para avaliação utilizou-se um formulário de entrevista e o Questionário Internacional de Atividade Física - IPAQ – versão curta. Utilizou-se um pacote estatístico Statistical Package For Science Social (SPSS) versão 16.00, para estatística descritiva (média, desvio padrão, frequência absoluta e relativa, e crosstabs) e estatística inferencial (Kruskal Wallis), adotando-se o nível de confiança de 5%. Os resultados indicam que 53,6% dos idosos foram considerados sedentários, 30,4% irregularmente ativos, 16,1% ativos e nenhum muito ativo. Conclui-se que a maioria dos asilos não favorecem à prática de atividades físicas devido à falta de estrutura física e de planos de trabalho voltados à essas práticas, tornando os internos cada vez mais sedentários. Sugere-se que mais pesquisas sejam realizadas, investigando os

benefícios da atividade física na saúde e qualidade de vida dos idosos.

Palavras-chave: Idoso. Nível de atividade física. Asilos.

ABSTRACT

Physical activities have been pointed out as one of the solutions to the problem of the elderly, contributing to health maintenance and prevention of hypokinetic diseases. From this premise, we have chosen to analyze the Level of Physical Activity in elderly who live in nursing homes in Juazeiro do Norte/CE by implementing a program of Physical Activities designed for seniors. The research cross-sectional, with a quality and quantitative character, effected through a semi-experimental delimitation of non-equivalent control group, has a non-probabilistic sample defined by type, consisting of 56 institutionalized elderly of both sexes, with the absence of mental dementia and age being the criteria used for participation in the study. For evaluation, a structured interview form and the short version of the International Physical Activity Questionnaire – IPAQ – were used. The Statistical Package for Social Science (SPSS), version 16.00, was used for descriptive statistics (average, standard deviation, absolute and relative frequency, and crosstabs), and inferential statistics (Kruskal Wallis), adopting the 5% confidence level. Results have indicated that 53,6% of the elderly were considered as sedentary, 30,4% irregularly active, 16,1% active and none very active. We have concluded that most of the nursing homes do not favor the practice of physical activities due the lack of infrastructure and work plans aimed at such practices, making them increasingly sedentary. It is suggested that more researches should be conducted to investigate the broad benefits of physical activities in the health and quality of life of such individuals.

Keywords: Elderly. Level of physical activity, Nursing home.

1 INTRODUÇÃO

A velhice é caracterizada por um decréscimo da capacidade funcional dos órgãos e tecidos, podendo levar a diversas enfermidades crônico-degenerativas, culminando, fatalmente, na morte [1]. Esse é um fenômeno universal que interessa não só aos idosos, mas também a toda população

mundial, já que está cada vez mais notável seu envelhecimento. Os gastos com aposentadoria e, principalmente, com recursos médicos têm intensificado uma questão bastante delicada para o Governo Federal quanto à previdência, deste modo, tem-se buscado diversos meios para se promover uma velhice mais tranquila e saudável, seja na prevenção ou na reabilitação de doenças mais corriqueiras a esta faixa etária, viabilizando a realização de vários estudos nesta população.

O que leva o idoso a certos problemas de saúde não é a doença crônica, mas, sim, o desuso das suas funções fisiológicas, ou seja, a imobilidade e má adaptação, que são os fatores que mais tem antecipado os efeitos do envelhecimento. Logo, a aderência a um estilo de vida ativo diminuiria tal desuso dessas funções fisiológicas e, consequentemente, minimizaria os efeitos deletérios do envelhecimento [2,3].

Matsudo [2] afirma que os idosos, por causa do declínio orgânico, dão preferência a atividades que requeiram menor esforço, gerando assim um ciclo vicioso, pois à medida que a idade vai aumentando, eles tendem a se tornar menos ativos e, concomitantemente, suas capacidades físicas são atenuadas, surgindo o sentimento de velhice, frequentemente gerando stress, depressão e consequente redução da atividade física, o que abre espaço para aparição de doenças crônico degenerativas, que por si só, contribuem para o envelhecimento.

Estudos recentes têm apontado a atividade física como uma das soluções para o problema do idoso, mostrando sua regularidade tem relação direta com o processo de envelhecimento. Quanto aos exercícios físicos, tornam-se fundamentais à medida que o indivíduo envelhece, pois são importantes para diminuição do risco de osteoporose, melhoria da função cardiorrespiratória, redução/atraso da diminuição das capacidades físicas, fragilidade e lentidão [4,5,6].

Vários fatores contribuem para a internação do idoso em instituições asilares, como a necessidade de reabilitação intensiva, após um período hospitalar, estágios terminais de doenças, ausência de cuidador domiciliar e níveis de dependência muito elevados [7]. Um fato preocupante é que na maioria dos asilos e casas de apoio aos idosos não há um incentivo à prática de atividades físicas, nem sequer espaço para a realização das mesmas, contribuindo, cada vez mais, para o sedentarismo desses idosos.

Nesse contexto, o objetivo deste estudo é

investigar quais as condições que as instituições de apoio aos idosos da cidade oferecem para a prática de atividades físicas orientadas, e avaliar o nível de atividade física de idosos asilados mediante, um programa de Atividades Físicas Orientadas.

2 MATERIAL E MÉTODOS

2.1 Caracterização da Pesquisa

A pesquisa (realizada durante o período de agosto a dezembro de 2008) caracteriza-se como sendo transversal, de caráter quanti-qualitativo, realizada através de um delineamento quase-experimental de grupo controle não equivalente, com a utilização de dados primários e objetivos.

2.2 População e Amostra

A população da pesquisa foi de 102 (cento e dois) asilados em abrigos e instituições de idosos da cidade de Juazeiro do Norte-CE. A amostra, classificada como não-probabilística por tipicidade, foi constituída de 56 (cinquenta e seis) idosos asilados, de ambos os gêneros, sendo utilizadas como critério para inclusão no estudo a ausência de sintomas de demência e a faixa etária (idade igual ou superior a 60 anos).

2.3 Instrumentos para Coleta de Dados

Primeiramente, foi utilizado um formulário de entrevista estruturado de acordo com o estudo de Melo, *et al.* [8], contendo (04) quatro perguntas voltadas para o desenvolvimento de atividades físicas orientadas, bem como para o espaço físico dessas instituições. O outro instrumento para a coleta de dados foi o Questionário Internacional de Atividade Física - IPAQ – versão curta [9], para medir o nível de atividade física dos indivíduos.

O International Physical Activity Questionnaire – IPAQ (versão curta), proposto por Matsudo [9], é composto por perguntas relacionadas à atividades físicas realizadas no trabalho, como meio de transporte, tarefas domésticas, lazer, esportes e exercício, classificando os indivíduos como muito ativos, ativos, irregularmente ativos – A, irregularmente ativos – B, e sedentários.

2.4 Procedimentos

A priori, foi feita uma visita *in loco* em todos os asilos da cidade (06), para a realização de uma entrevista estruturada com seus supervisores acerca dos aspectos relevantes para a pesquisa em questão. Feita a entrevista, foi realizada a primeira parte da coleta de dados.

Inicialmente, a amostra foi questionada quanto à voluntariedade na participação da pesquisa, através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), considerando, assim, os aspectos éticos da pesquisa em seres humanos, no que concerne o respeito à pessoa, a beneficência e a justiça, entre outros, preconizados pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS), através da Resolução 196/96 [10].

Aplicados os questionários, a amostra em questão foi dividida em dois grupos, conforme ilustra a Figura 1:

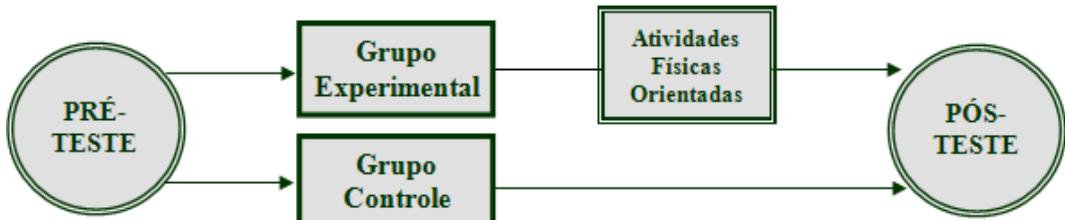


Figura 1: Divisão de grupos - delineamento quase-experimental.

Como tratamento experimental para o GE, foi feito um programa de exercícios e atividades físicas voltado para a terceira idade, de acordo com Baur; Egeler [12] e Matsudo [13], incluindo atividades de dança, alongamentos e ginástica, realizadas por um profissional da área, em questão. Após o período de intervenção, a amostra foi submetida novamente ao mesmo procedimento de avaliação, para verificação dos resultados e de possíveis alterações nos questionários aplicados.

2.5 Plano Analítico

Após o registro dos dados, foi confeccionado um banco de dados em pacote estatístico Statistical Package For Science Social (SPSS), versão 16.00, para estatística descritiva (média, desvio padrão, frequência absoluta e relativa, e crosstabs) e estatística inferencial, com teste não paramétrico (Kruskal Wallis), adotando-se o nível de confiança de 5%. Após o equacionamento e classificação dos valores, a distribuição foi realizada por meio de gráficos e tabelas.

3 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Na cidade de Juazeiro do Norte, no ano de 2008, foram encontrados 06 (seis) asilos/abrigos para idosos, sendo quatro mistos (homens e mulheres), um só para homens, e outro, para mulheres, todos de origem filantrópica. Desses, um é particular,

- Grupo Experimental (GE): idosos que fizeram parte de um programa de atividades físicas orientadas;
- Grupo Controle (GC): idosos que não participaram da atividade física orientada.

Foi utilizado um delineamento quase experimental, do tipo grupo controle não equivalente, usando em situações em que não se podem formar os grupos de forma aleatória [11].

sendo geralmente pago com a aposentadoria dos idosos internos, e os outros cinco são mantidos através de doações. Algumas dessas instituições não abrigam somente idosos, mas também adultos com sintomas de demência ou algum distúrbio mental.

A Tabela 1 mostra a situação dos asilos quanto à prática de atividades físicas orientadas. Como se pode observar, das 06 (seis) instituições, apenas uma possui algum espaço favorável ao desenvolvimento dessas atividades, limitando a intervenção da pesquisa apenas a esse asilo. No entanto, nenhuma dessas instituições possui algum plano de trabalho em relação a tal prática, realiza nenhum tipo de atividade física com idosos, nem sequer possui um profissional de Educação Física.

Os resultados da tabela tornam possível afirmar que os idosos asilados sofrem com a completa falta de assistência à prática da atividade física, no que diz respeito às instalações apropriadas para a execução dos exercícios, não existindo, também, planejamento de atividades ofertadas aos idosos, como meio de promoção de saúde e qualidade de vida, o que só dificulta o desenvolvimento de práticas que envolvam suas capacidades físicas, cognitivas e sociais. Talvez essa situação seja fruto do pouco conhecimento, por parte dos administradores dos asilos, da importância de se ter um profissional de Educação Física como agente orientador dessas atividades.

Tabela 1: Situação dos asilos quanto à prática de atividades físicas orientada

PERGUNTAS	Vocês possuem algum espaço para o desenvolvimento de atividades físicas orientadas?		Existe algum plano de trabalho em relação à prática de atividade física orientada?		Vocês realizam algum tipo de atividade física com idosos?		A instituição possui hoje um profissional de Educação Física?	
	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
NÚMERO DE INSTITUIÇÕES	1	5	0	6	0	6	0	6

A pesquisa, feita por Melo *et al.* [8] acerca do nível de atividade física nos asilos de Brasília, revela que das 11 (onze) instituições lá pesquisadas, nenhuma possuía qualquer tipo de programa de trabalho para realização de atividades físicas aos idosos, mesmo com 18% delas tendo um local favorável para realização dessas atividades. Da mesma forma, nenhuma das instituições investigadas, pelo referido autor, possui um profissional de Educação Física, o que corrobora o presente estudo.

A realização de exercícios físicos é essencial à vida do indivíduo da terceira idade, contribuindo para sua longevidade. Mas, isso só poderá acontecer com acompanhamento de profissionais especializados para tal, do contrário, só promoverão atividades recreativas, com o fim em si mesmo. A entidade que recebe o idoso para sua estada deve ser um lugar que ofereça condições de vida mais eficientes, de preferência que torne o dia-a-dia de cada um deles, mais prazeroso, satisfatório, e com características positivas ao seu estado emocional e físico.

A pesquisa com 56 idosos, 40 (71,4%) do gênero feminino e 16 (28,6%) do gênero masculino, com média de idade de $72,1 \pm 8,0$ (dp) anos, foi realizada nos 06 asilos da cidade, a saber: Asilo 01 - 27(48,2%); Asilo 02 - 10 (17,9%); Asilo 03 - 5 (8,9%); Asilo 04 - 10 (17,9%); Asilo 05 - 3 (5,4%) e Asilo 06 - 1 (1,8%). Destes idosos, a maioria, 27 (48,2%) encontra-se na faixa etária de

60 a 70 anos, com 17 (30,4%) entre 71 e 80 anos e 12 (21,4%) com 80 anos ou mais.

A Tabela 2 mostra os resultados encontrados quanto ao nível de atividade física segundo o *International Physical Activity Questionnaire* (IPAQ), revelando que 30 idosos (53,6%) foram considerados sedentários, 17 (30,4%) irregularmente ativos, 09 (16,1%) ativos, não ilustrando a quarta classificação (Muito Ativo) por não ter obtido nenhuma frequência.

Fazendo uma análise por gênero observa-se que, em todos os asilos, existe a predominância de mulheres, o que corrobora com muitos estudos feitos até então sobre o tema. Observa-se também que, nas mulheres entrevistadas, a maioria (60%) era sedentária, 20% era ativa e, também, irregularmente ativa. Entre os homens, a maioria, embora menor, que a das mulheres, foi considerada irregularmente ativa (56,3%).

Os itens do questionário referem-se à atividades praticadas do dia-a-dia e foram divididas em três blocos: Caminhadas (Bloco 1), Atividades Moderadas (Bloco 2) e Atividades Vigorosas (Bloco 3). A primeira pergunta do Bloco 01 questiona se eles caminharam, por pelo menos 10 minutos contínuos, como forma de transporte, por lazer, por prazer ou como forma de exercício; caso eles tenham caminhado, a segunda pergunta revela o total de horas que eles gastaram caminhando por dia.

Tabela 2: Nível de Atividade Física dos idosos antes da intervenção

GRUPO / GÊNERO	NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA					
	SEDENTÁRIO		IRREGULARMENTE ATIVO		ATIVO	
	N	%	N	%	N	%
GE	06	54,5	04	36,4	01	9,1
GC	24	53,3	13	28,9	08	17,8
FEM	24	60,0	08	20,0	08	20,0
MASC	06	37,5	09	56,3	01	6,3
TOTAL	30	53,6	17	30,4	09	16,1

Os resultados da pesquisa mostram que 38 idosos (67,9%) não fizeram esse tipo de atividade; 06 (10,7%) caminharam um ou dois dias na semana; 04 (7,1%) caminharam três ou quatro dias; e 08 (14,3%) caminharam de cinco a sete dias por semana. Nos dias em que caminharam, todos gastaram menos de uma hora caminhando por dia.

A primeira pergunta do Bloco 02 refere-se à atividades moderadas (ginástica aeróbica leve, dançar, pedalar leve, carregar pesos leves, fazer serviços domésticos na casa, no quintal ou no jardim, ou qualquer outra atividade que faça aumentar moderadamente os batimentos cardíacos e respiração) e mostra que a maior parte, 44 idosos (78,6%) não praticam essa atividade. Apenas 01 idoso (1,8%) faz por um ou dois dias por semana, somente 02 (3,6%) realizam três ou quatro dias por semana e 09 (16,1%) realizam essa atividade entre cinco e sete dias por semana. Dos idosos que realizaram essas atividades moderadas, 10 (17,9%) gastaram menos de uma hora por dia, e apenas 02 (3,6%) gastaram entre uma e duas horas por dia. As perguntas do terceiro bloco, referentes à atividades vigorosas (correr, fazer ginástica aeróbica, jogar futebol, fazer serviços domésticos pesados em casa, no quintal ou no jardim, carregar pesos elevados, ou qualquer atividade que faz elevar muito a respiração e batimentos cardíacos), não obtiveram frequência, mostrando que nenhum deles realiza esse tipo de atividade nem por, pelo menos, 10 minutos contínuos.

Os resultados do estudo de Guimarães *et al.*[14], acerca da propensão de quedas em idosos sedentários e praticantes de atividade física, revelam a grande importância de se manter um estilo de vida ativo. De acordo com o autor, 85% dos idosos sedentários mostraram-se com um risco de queda de médio a alto, enquanto que

apenas 5% dos praticantes de atividades físicas tiveram um risco de queda médio.

Antes de qualquer intervenção, esses 56 idosos foram divididos em 2 grupos:

- Grupo 1 – Controle: 45 idosos (80,4%)
- Grupo 2 – Experimental: 11 idosos (19,7%)

Do Grupo Controle, a maioria (53,3%) encontrava-se sedentária, enquanto que 28,9% estavam irregularmente ativos, e 17,8% ativos. Do grupo Experimental, seis (54,5%) eram sedentários, quatro (36,4%) irregularmente ativos, e um (9,1%) fisicamente ativo (Tabela 01).

O Grupo Experimental passou 08 (oito) semanas realizando as atividades físicas propostas, durante um dia por semana, o que ocasionou uma variação no Nível de Atividade Física do mesmo. Como a variável manipulada foi o Programa de Exercícios e Atividades Físicas, o Grupo Controle permaneceu esse mesmo período sem fazer parte dele.

Após o período de intervenção, o Grupo Controle passou a ter 26 (57,8%) sedentários, 11 (24,4%) irregularmente ativos e 08 (17,8%) ativos, enquanto o Grupo Experimental obteve 09 (81,8%) irregularmente ativos, realizando atividades moderadas por, pelo menos, uma vez por semana, e 02 (18,2%) considerados ativos.

Observa-se através das Tabelas 1 e 2 que a maioria dos idosos dos dois grupos estava sedentária, no entanto, após o período de intervenção, mudanças ocorreram nesse quadro. No Grupo Experimental ninguém permaneceu sedentário, porém um dos idosos desse grupo passou de irregularmente ativo a ativo.

Tabela 2: Nível de Atividade Física dos idosos depois da intervenção

GRUPOS / GÊNERO	NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA					
	SEDENTÁRIO		IRREGULARMENTE ATIVO		ATIVO	
	N	%	N	%	N	%
GE	00	00	09	81,8	02	18,2
GC	26	57,8	11	24,4	08	17,8
FEMININO	21	52,5	12	30,0	07	17,5
MASCULINO	06	37,5	07	43,8	03	18,8
TOTAL	27	48,2	19	33,9	10	17,9

Como a intervenção por si só proporcionaria aos indivíduos a passagem apenas para a categoria irregularmente ativo, foi sondado especificamente o comportamento de tal indivíduo, revelando que o mesmo, após os exercícios, passou a se sentir mais disposto para realizar algumas tarefas domésticas durante a semana, o que fez com que passasse a ser considerado alguém fisicamente ativo.

O contrário ocorreu no Grupo Controle, em que dois dos seus integrantes passaram de irregularmente ativos a sedentários. Um deles sofreu uma queda, e o outro passou a se sentir menos disposto e parou de realizar tarefas domésticas.

É possível, portanto, que, mesmo indiretamente, a atividade física tenha influenciado acontecimentos e mudanças de comportamento, tanto na sua presença como na sua falta. Vale ressaltar que esses e outros benefícios só foram limitados devido à frequência das atividades e exercícios, sugerida pela instituição onde foram realizados.

A análise de variância (teste de *Kruskal Wallis*) demonstra que não ocorreram diferenças significativas entre o Nível de Atividade Física (NAF) entre os grupos participantes da pesquisa antes da intervenção ($p = 0,77$), e sim, após a efetivação da mesma ($p = 0,02$), indicando

melhores índices de NAF para o Grupo Experimental (média de Rank = 37,55).

De acordo com Fleck e Kraemer [15], quanto mais ativo for o idoso, maior é a chance de retardar o inevitável processo do envelhecimento, através da manutenção de um estado saudável, afastando os fatores de risco, comuns nessa idade. Os idosos sedentários têm índices de perdas expressivos na capacidade funcional, além de um nível muito baixo na preservação de suas funções cardiovasculares.

A Figura 2 mostra as Atividades Físicas divididas pelos blocos (Caminhadas, Atividades Moderadas e Atividades Vigorosas), antes e depois da intervenção, de acordo com os grupos do estudo. Pode-se observar que nenhum deles realiza atividades vigorosas, em nenhum momento. O Grupo Experimental passou a caminhar mais após a intervenção, e todos passaram a praticar atividades moderadas. No Grupo Controle houve discreta mudança, com diminuição das caminhadas e aumento das atividades moderadas.

O exercício físico contínuo, e feito regularmente, promove a adaptação gradual da musculatura esquelética e do sistema cardiovascular, tendo também uma associação inversamente proporcional à morbidade e mortalidade, por várias doenças crônico-degenerativas, bem como aumento da longevidade [16, 17].

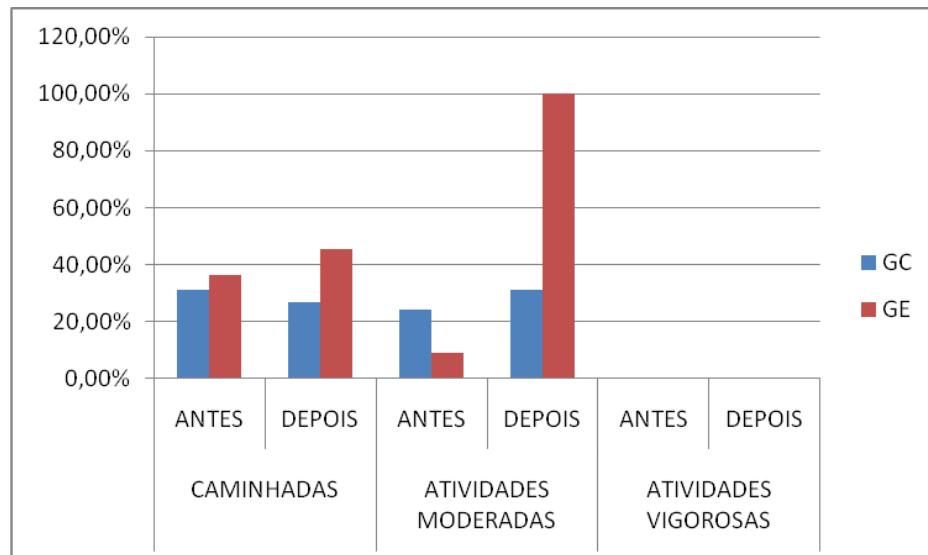


Figura 2: Blocos de Atividades Físicas por grupos antes e depois da intervenção

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo, com base na amostra, permitiu concluir que:

Quase todos os asilos da cidade não possuem estruturas físicas, nem planos de trabalho voltados para a promoção de atividades físicas nos locais, tornando a maioria dos idosos sedentária.

A literatura, existente no Brasil, sobre o envelhecimento, sempre relata quase os mesmos problemas, como descaso por parte da família, condições de abrigo precárias, prevalência de enfermidades sem tratamento apropriado, sem falar na infra-estrutura que não beneficia o idoso ao desenvolvimento de atividades de hábitos saudáveis, especialmente, as entidades filantrópicas.

Foi constatada a predominância de mulheres em todos os asilos estudados, o que nos aproxima de alguns estudos que afirmam que mulheres, de um modo geral, têm maior longevidade. Quanto ao Nível de Atividade Física, houve grandes índices de sedentarismo para ambos os gêneros, já que as condições de vida e moradia não favorecem a prática dessas atividades.

A intervenção proposta pelo estudo tem maior aceitação e aderência por parte das mulheres. Após esse período, pode-se observar que as pessoas do grupo experimental ficaram motivadas a praticar mais atividades físicas, até mesmo fora do programa de exercícios propostos, como caminhadas e atividades moderadas, incluindo serviços domésticos e autocuidado.

A Atividade Física, dentro do asilo da intervenção, era vista pelos dirigentes e idosos como algo interessante, mas de pouca necessidade, devido ao desconhecimento dos seus benefícios, por parte dos mesmos. Logo após a intervenção, mesmo sendo um período relativamente curto, a visão dos mesmos, quanto a essa prática, mudou, fazendo com que a considerassem como grande contribuinte para o bem-estar e para a saúde física e emocional.

Deste modo, entende-se a importância desse tipo de atividade, desenvolvida na terceira idade, especialmente em idosos residentes em asilos, já que se apresentam mais limitados quanto a aspectos físicos e, em muitos casos, carentes emocionalmente. Torna-se, também, interessante o acoplamento do serviço das instituições de apoio aos idosos com as Universidades e Faculdades de Educação Física (ou outras áreas da saúde), em se tratando de intervenções, estágios curriculares ou extracurriculares, uma vez que trará os benefícios já citados para tais idosos, e também para os acadêmicos, no que diz respeito a sua preparação profissional, obtendo maior e mais ampla experiência, o que irá enriquecer, ainda mais, sua formação acadêmica.

Sugere-se, ainda, que mais pesquisas sejam realizadas na população em questão, avaliando não só o Nível de Atividade Física dos Asilos,

mas também os benefícios biopsicossociais da prática de Exercícios Físicos, bem como o impacto específico dos diferentes tipos de exercícios nos idosos residentes nesses locais.

REFERÊNCIAS

- [1] NAJAS, M.S. Gerontologia. São Paulo: Atheneu, 1996.
- [2] MATSUDO, S. M. M. Physical fitness and timespent watching TV in children from low socioeconomic region. *Med. Sci. Sports and Exercise*, Stockholm, v. 29, n. 5, p. 327, may 1997.
- [3] MATSUDO, S. M.; MATSUDO, V. K. R.; BARROS NETO, T. L. Efeitos benéficos da atividade física na aptidão física e saúde mental durante o processo de envelhecimento. *Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde*, Londrina, v. 5, n. 2, p. 60-76, 2000.
- [4] POWERS, S. K.; HOWLEY, E. T. Fisiologia do Exercício – Teoria e Aplicação ao Condicionamento e ao Desempenho. São Paulo: Manole LTDA, 2000.
- [5] DIAS, V. K.; DUARTE, P. S. Idoso: níveis de coordenação motora sob a prática de atividade física generalizada. *Revista Digital EF Deportes*, Buenos Aires, ano 10, n. 89, out. 2005. Disponível em: <<http://www.efdeportes.com/>>. Acesso em: 12 jun. 2010.
- [6] SAMULSKI, D. M. Psicologia do Esporte. São Paulo: Manole Ltda, 2002.
- [7] CHAIMOWICZ, F.; GRECO, D. B. Dinâmica da institucionalização de idosos em Belo Horizonte, Brasil. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 33, n. 5, p. 454-460, out. 1999.
- [8] MELO, G. F.; MENDONÇA, A. C.; GIAVONI, A.; MADUREIRA, A. S. Análise do nível de atividade física nas casas de repouso e instituições filantrópicas (asilos) do Distrito Federal. *Revista Digital EF Deportes*, Buenos Aires, ano 9, n. 62, jul. 2003. Disponível em: <<http://www.efdeportes.com/efd62/asilos.htm>> Acesso em: 20 out. 2008.
- [9] MATSUDO, S. S. M. Avaliação do idoso: física e funcional. Londrina: Midiograf, 2004.

[10] BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Resolução nº 196/96, (08, julho 1999). Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/bioetica/res1996.htm>>. Acesso em: 05 nov. 2008.

[11] THOMAS, J.R.; NELSON, J.K. Métodos de pesquisa em atividade física. Porto Alegre: Artmed, 2002.

[12] BAUR, R.; EGELER, R. Ginástica, jogos e esportes para idosos. Ao Livro Técnico: Rio de Janeiro, 1983.

[13] MATSUDO, S. M. Atividades físicas para a terceira idade. Revista Brasileira de Ciência e Movimento, Brasília, v. 6, n. 4, p. 19-30, 1992.

[14] GUIMARÃES, L.H.C.T.; GALDINO, D.C.A; MARTINS, F.L.M.; VITORINO, D.F.M; PEREIRA K.L, CARVALHO. Comparação da propensão de quedas entre idosos que praticam atividade física e dosos sedentários. Revista Neurociências, São Paulo, v. 12, n. 2, p. 68-72, 2004.

[15] FLECK, S.J.; KRAEMER, W.J. Fundamentos do treinamento de força muscular. Porto Alegre: Artmed, 1999.

[16] PITANGA, F.J.G. Epidemiologia da atividade física, exercício físico e saúde. São Paulo: Phorte, 2004.

[17] SIMÕES, R. Corporeidade e a terceira idade: a marginalização do corpo idoso. Piracicaba: UNIMEP, 1998.