

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO –
UNIBRA CURSO DE GRADUAÇÃO EM
EDUCAÇÃO FÍSICA BACHARELADO

MATHEUS ARAÚJO MELO
MAYRINCK

**A IMPORTÂNCIA DO PROFISSIONAL DE
EDUCAÇÃO FÍSICA NA TERCEIRA IDADE**

RECIFE/2022

MATHEUS ARAÚJO MELO
MAYRINCK

A IMPORTÂNCIA DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NA TERCEIRA IDADE

Artigo apresentado ao Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel Em Educação Física.

Professor Orientador: Especialista Edilson Laurentino Dos Santos

RECIFE/2022

Ficha catalográfica elaborada pela
bibliotecária: Laís Cardoso, CRB-4/PE-1753/P.

M474i Mayrinck, Matheus Araújo Melo.

A importância do profissional de educação física na terceira idade
/ Matheus Araújo Melo Mayrinck. Recife: Edição do Autor, 2024.

36p. : il. p&b.

Orientador(a): Esp. Edilson Laurentino dos Santos.

Trabalho de Conclusão de Curso - Centro Universitário Brasileiro –
Unibra. Curso de Graduação em Bacharel em Educação Física, 2024.

Inclui Referências.

1. Educação. 2. Saúde pública. 3. Atividades. 4. Idosos. I. Centro
Universitário Brasileiro - UNIBRA. II. Título.

CDU: 796

MATHEUS ARAÚJO MELO
MAYRINCK

A IMPORTÂNCIA DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NA TERCEIRA IDADE

Artigo aprovado como requisito parcial para obtenção do título de Graduação Em Educação Física Bacharelado, pelo Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA, por uma comissão examinadora formada pelos seguintes professores:

Prof.º Orientador. Drº Edilson Laurentino dos Santos

Prof.º Ma. Joelle Feijó de França

Prof.^a Me. Allifer Rosendo Pereira

Recife: __/__/__

Nota: _____

Dedico esse trabalho a todos os meus orientadores.

AGRADECIMENTOS

Meus agradecimentos por este trabalho irá para, primeiramente a Deus, ao CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO – UNIBRA por me proporcionar uma educação extraordinária, onde amo o que faço e me identifico. Agradeço esse trabalho aos meus orientadores institucionais, também aos meus familiares e a minha parceira e amiga de vida Gabriela Shirley, que também contribuiu muito para que eu chegasse até aqui. Muito Obrigado a todos!

“Não deixe as circunstâncias controlarem você. Você que tem que mudar as suas circunstâncias.”
(Jackie Chan)

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	08
2 DELINEAMENTO METODOLÓGICO.....	09
3 REFERENCIAL TEÓRICO.....	10
3.1 A origem da Educação Física.....	10
3.2 A construção da saúde pública - Breve História.....	10
3.3 Saúde Ambiental.....	12
3.4 O Profissional de Educação Física.....	13
3.5 O envelhecimento.....	15
3.7 Avaliações Físicas.....	17
3.7.1 Somatoloscopia.....	18
3.7.2 Estado Geral.....	18
3.7.3 Atitude.....	18
3.7.4 Marcha.....	18
3.7.5 Estado mental.....	18
3.8 O benefícios dos exercícios físicos para idosos.....	19
3.8.1 Efeitos antropométricos e neuromusculares.....	20
3.8.2 Efeitos metabólicos.....	20
3.8.3 Efeitos psicológicos.....	20
3.8.4 Efeitos patológicos – controla e previne.....	20
3.9 Objetivos do programa de atividades físicas.....	21
3.10 Tipos de Exercícios para idosos.....	22
3.10.1 Exercícios com Steps.....	23
4 RESULTADOS.....	29
4.1 A oportunidade para os profissionais de educação física no setor público.....	32
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	34
6 REFERÊNCIAS.....	35

A IMPORTÂNCIA DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NA TERCEIRA IDADE: OS BENEFÍCIOS DOS EXERCÍCIOS FÍSICOS

Matheus Araújo Melo Mayrinck

Edilson Santos¹

Resumo: Neste trabalho mostrarei a origem da educação física, a importância do educador físico na rede pública e os benefícios dessa profissão para os idosos da rede pública.

Qual grupo de pessoas que mais apresentam problemas físicos e mentais e como diminuir esses números? Com investimento na formação dos profissionais de educação física visando a saúde pública, principalmente os idosos.

Teremos uma melhora na economia direcionada a vários tipos de remédios e tratamentos para idosos, que poderiam ser poupados, com a ampliação dos educadores físicos na rede pública, onde melhoraria a condição física e psicológica do idoso e diminuirá o custo econômico referente ao tratamento do Sistema Único de Saúde (SUS).

Palavras-chave: Educação. Saúde. Pública. Atividades. Idosos.

1 INTRODUÇÃO

Atualmente, fala-se muito de atividade física envolvendo pessoas de terceira idade; nos últimos anos, houve um claro aumento de pacientes, e os grupos de atividades físicas de pessoas dessa faixa foram crescendo. Paralelamente, melhorou o nível e a qualidade da prática, e o idoso está sendo educado a adotar uma atitude positiva em relação a esse tipo de atividade. GEIS (2008).

¹Professor(a) da UNIBRA, Drº Edilson Laurentino dos Santos E-mail:
edilson.santos@grupounibra.com

Com a escassez de procedimentos para melhorar a saúde, hoje percebemos a importância do profissional de educação física, principalmente no setor público. Segundo VITTA (2013). No século XX, principalmente após a década de 1950, ocorreu uma mudança da pirâmide etária da população mundial, aumentando a porcentagem de indivíduos na faixa de 45 anos.

É de suma importância enfatizar a função do profissional de educação física na rede pública, voltada aos benefícios das atividades físicas na terceira idade de baixa renda. Siqueira et al.¹⁶, ratificou que a prevalência de sedentarismo foi 58% para idosos na Região Nordeste com baixa renda familiar e de escolaridade, resultando em uma relação inversa entre autopercepção de saúde e a inatividade física.

Gobbi et al.²⁹, evidenciou que apesar dos idosos possuírem conhecimentos sobre os benefícios do exercício físico, os mesmos dificilmente adotam comportamento fisicamente ativo e muitas vezes não possuem intenção de adotá-lo.

A prática de atividade física ocupacional parece ter impacto diferenciado em subgrupos, especialmente naqueles historicamente vulneráveis, como os idosos, segundo o artigo da (Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde, 2017).

Mediante ao conteúdo abordado acima, devesse ressaltar a presença ativa dos profissionais de educação física, para reverter esses números de idosos que não podem ou não querem, por algum motivo, praticar atividade física, onde de fato contribuirá para saúde física, e mental positivamente.

2 DELINEAMENTO METODOLÓGICO

A metodologia utilizada nesse artigo é a pesquisa bibliográfica e artigos científicos, retirados da ferramenta de pesquisa Google Acadêmico, onde a mesma é elaborada por conteúdos publicados com o intuito demonstrar ao leitor a relevância do tema abordado. As pesquisas dos artigos, foram feitas através, do

¹Professor(a) da UNIBRA, Drº Edilson Laurentino dos Santos E-mail: edilson.santos@grupounibra.com

De acordo com Gil (2016), a pesquisa bibliográfica, ou fontes secundárias, abrange toda bibliografia pública em relação ao tema de estudo, desde as publicações avulsas, revistas, livros, pesquisas científicas, teses e entre outros meios.

O método de pesquisa abordado neste artigo visa mostrar a importância do profissional de Educação Física na rede pública, e os benefícios dos exercícios físicos.

3 REFERÊNCIAL TEÓRICO

3.1 A origem da Educação Física

A Educação Física tem sua origem na Grécia antiga, por volta de 386 a.C. Naquele tempo a disciplina estava incluída na Academia de Platão, sendo considerada a primeira escola de Filosofia do mundo ocidental.

Já no Brasil, teve início no Brasil Império em 1808 com a vinda da Corte Portuguesa, onde firmaram os primeiros tratados sobre a Educação Física no país. A educação e saúde física e psíquica passaram a ser uma preocupação das autoridades onde, neste contexto, os exercícios corporais se tornaram sinônimo de saúde física e mental.

A importância da Educação Física na formação dos brasileiros se consolida somente em 1882, com o parecer de Rui Barbosa sobre a “Reforma do Ensino Primário, Secundário e Superior”, no qual relatava o valor do desenvolvimento físico aliado ao mental nos países mais desenvolvidos e sugeria a obrigatoriedade da prática.

3.2 A construção da saúde pública - Breve História

A noção atual de Saúde Pública ganha nitidez no Estado liberal burguês do fim do século XVIII. A assistência pública, envolvendo tanto a assistência social propriamente dita como a assistência médica, continuou a ser considerada matéria dependente da solidariedade de

vizinhança, na qual o Estado deveria se envolver apenas se a ação das comunidades locais fosse insuficiente. Pode-se notar nessa atuação subsidiária do Estado um primeiro germe de que seria o serviço público de saúde, que será instaurado apenas durante o período conhecido como Rastauração (Dallari, 2007).

A deterioração das condições de vida urbana da população de trabalhadores é brilhantemente descrita por Engels (2011) e obra publicada originalmente em meados do século XIX (1845).

Nesse contexto, inúmeros trabalhos de pesquisa revelam claramente a relação direta entre saúde e condição de vida. Surgem, quase simultaneamente, movimentos sociais que se traduzem por formulações conhecidas como Saúde Pública, no Reino Unido, e Medicina Social, na Europa continental (Rodrigues da Silva, 1973).

Desde essa época, há uma clara tendência de associar a situação de saúde (suas ameaças e propostas de solução às iniciativas de organização do Estado para atender as necessidades). (McKeown & Lowe, 1968).

A ideia de prevenção encontra, então, ambiente propício à sua propagação. Nesse sentido, as descobertas, na segunda metade do século XIX, de Pasteur, Koch e outros com isolamento dos germes, provocam uma verdadeira revolução científica. Inicia-se um período da ciência dominado pela "Teoria do Germe", que não se esgotou totalmente até hoje: uma forma de linear de associar a cada doença um germe.

Obviamente que para cada germe detectado uma solução, uma vacina, algum método de combate. Um avanço, ainda no século, foi a descoberta da transmissão dos germes por vetores (em geral, mas não só, artrópodes).

No início do século XX encontra instaurada a proteção sanitária como política de governo. Há então intenso desenvolvimento do ensino médico, associado à visão científica do caráter biológico da doença, resultante do crescimento da chamada ciência biomédicas no século anterior. Introduz-se sob forte influência de orgânicos multilaterais, como Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e

de fundações ditas filantrópicas, o ensino da medicina preventiva no currículo das escolas médicas.

3.3 Saúde Ambiental

As inter-relações existentes entre o meio ambiente e a Saúde Pública vêm sendo objeto de estudo de pesquisadores e profissionais ligados a saúde desde a remota Antiguidade. Já a famosa obra de Hipócrates *Dos ares, das águas e dos lugares*, do século IVa.C., ressalta essas influências ambientais nas condições de saúde de grupos humanos.

As definições de Saúde Ambiental, apresentadas a seguir, nos dão ideia da riqueza e dos potenciais dessa associação.

Segundo a definição estabelecida pela Organização Mundial de Saúde (OMS),

Saúde Ambiental é o campo de atuação da saúde Pública que se ocupa das formas de vida, das substâncias e das condições em torno do ser humano, que podem exercer alguma influência sobre sua saúde e o seu bem-estar. (Ministério da Saúde, 1999)

Outra definição foi apresentada, mais recente, na Carta de Sófia:

Saúde Ambiental são todos aqueles aspectos de saúde humana, incluindo a qualidade de vida, que estão determinados por fatores físicos, químicos, biológicos, sociais e psicológicos no meio ambiente. Também se refere à prática de valorar, corrigir, controlar e evitar aqueles fatores do meio que potencialmente possam prejudicar a saúde de gerações atuais e futuras. (OMS, 1993)

Esta segunda definição coaduna-se melhor com uma abordagem mais atuante da Saúde Pública, de se preocupar não só com o diagnóstico e o desenvolvimento de hipótese etiológica, mas também com o estabelecimento da história natural da doença para entendê-la em todos os seus aspectos, em seus

diferentes momentos, e saber investir onde e como para ter maior chance de interromper ou mudar o processo de adoecimento.

É central para a Saúde Pública entender o espectro de eventos e fatores que podem contribuir para ruptura do equilíbrio saúde e doença a fim de poder determinar pontos potenciais de intervenção e com isso reverter o processo de adoecimento. Tulchinsky e Varavikova (2000) propõem o paradigma hospedeiro - agente - meio ambiente expandido, e afirmam que as intervenções para mudar os fatores relativos aos hospedeiros, aos agentes, ou aos ambientes constituem a essência da Saúde Pública na atualidade.

3.4 O Profissional de Educação Física

O profissional de educação física é capacitado para intervir através da prevenção, promoção e reabilitação da saúde por meio da educação, oferecimento de eventos, lazer e esportes, desempenhando deste modo, atividades muito importantes no âmbito da saúde coletiva.

Conforme Mendes (2010), as pessoas aparentam estarem cientes sobre os efeitos positivos da educação física no que diz respeito à prevenção de doenças e promoção da saúde, porém as informações populacionais sobre a realização de atividades físicas ou acesso a serviços da área são quase inexistentes, dificultando a formalização de dados sobre a relevância da profissão.

Segundo o artigo da II Conbracis - O fato de as pessoas reconhecerem a importância da atividade física não garante que estas sejam adeptas a atividades que promovam bem-estar e qualidade de vida. Sabe-se que o envelhecimento da população representa um dos maiores desafios enfrentados pelo Sistema de Saúde Pública, já que é um processo natural que interfere físico, psico e socialmente. Desta forma, é cada vez mais importante que a atuação do profissional de educação física, bem como suas contribuições no Sistema Único de Saúde (SUS) sejam amplamente discutidas.

Considerando a extrema necessidade de melhor compreender a atuação do profissional de educação física na promoção da saúde, bem como a premissa prioritária da Organização Mundial da Saúde (OMS) no ano de 2002 de que as políticas públicas devem voltar-se para a prática de exercício físico na promoção de vida saudável (CONFED, 2004), o presente artigo busca responder a seguinte problemática: quais são as principais oportunidades e desafios na atuação dos profissionais de educação física na saúde pública, voltada aos idosos de baixa renda.

Assim sendo, o objetivo geral do presente artigo é analisar as principais oportunidades e desafios na atuação dos profissionais de educação física na saúde pública. Acompanhando o objetivo geral, o artigo apresenta os seguintes objetivos específicos:

- Identificar as principais oportunidades para a atuação do profissional de educação física na saúde pública;
- Apontar os principais desafios enfrentados pelos profissionais de educação física na atuação na saúde pública;
- Analisar os benefícios da atuação do profissional de educação física no Sistema Único de Saúde (SUS).

Considerando a escassez de estudos sobre o tema, este artigo apresenta papel relevante na comunidade científica, uma vez que oferece uma oportunidade de reflexão sobre as possíveis modalidades de atuação dos educadores físicos. Além disso, é bastante interessante que os gestores do Serviço Público tenham conhecimento sobre a importância e os benefícios da atuação estratégica de profissionais de Educação Física, no atendimento de saúde pública.

Ainda segundo o Conselho Federal de Educação Física (2004), o interesse pela profissão cresceu de maneira relevante, tendo sido criadas mais 185 faculdades entre 2001 e 2004, porém cerca de 60% dos primeiros empregos dos educadores físicos são em academias.

Considerando a estatística acima citada, é importante para a comunidade discutir possíveis áreas de atuação destes profissionais e sobretudo sua atuação na saúde coletiva no Serviço Público. A atuação do educador físico na saúde pública é estratégica, considerando que a profissão consegue ampliar a abrangência de atendimentos e do público de pacientes atendidos na Atenção Básica às famílias das respectivas comunidades.

3.5 O envelhecimento

O envelhecimento é um processo, que de certa forma, longo e para algum complexo dependendo do estilo de vida do indivíduo. Para um idoso que mantém sua rotina com exercícios, mesmos que os básicos, como caminhar ou correr, e mantendo uma alimentação disciplinar, claro que dentro das condições possíveis, haverá uma melhora em seu cotidiano. Nesse caso, a respiração, a disposição, e a memória são fatores que melhoram com os exercícios básicos para uma qualidade de vida mais saudável.

Dentro do padrão de classe média alta existem diversos auxílios que avançam com a tecnologia, onde quase não se precisa dos profissionais de educação física e mesmo assim eles existem nesse setor para auxiliar os exercícios, e guiar os idosos ao seu objetivo, ter seu próprio estilo de vida saudável. Já para aqueles idosos que não detêm dessas oportunidades de profissionais e tecnologias de última geração, que proporciona um estilo de vida de alto escalão, esse grupo de idosos precisam dos profissionais públicos para, guiá-los e aplicar plano de exercícios físicos, ofertado do nosso setor público. No caso deste trabalho quero enfatizar a importância da academia da cidade na vida dos idosos, que não derem de uma vida financeira livre para esse tipo de investimento, é onde entram os educadores físicos da rede pública.

Investir nesse setor não é só investir nos educadores que acabaram de se formar ou já estão nessa área a um tempo, é proporcionar uma vida leve, física e psicologicamente saudável, para o grupo de idosos que não tem condições de investir dinheiro em planos como os da classe média alta.

O Personal público, especialmente os da academia da cidade, não apenas aplicam exercícios para um grupo de idosos que precisam de uma vida física mais saudável, em minha vivência nessa área, é possível notar a mudança nas expressões dos idosos, tudo melhora com esse novo estilo de vida. Não se trata apenas de exercícios, para respirar melhor, se trata de ingressar nossos idosos em uma sociedade novamente.

Em um certo período esse grupo perde seu espaço na sociedade e os profissionais de educação física na rede pública, consegue proporcionar mais que uma vida fisicamente saudável. Se trata da inclusão dessas pessoas novamente na sociedade, criando laços de amizade, onde entra o fator psicológico.

A função do educador físico, não é só cuidar do corpo, mas também da mente daquele paciente/aluno. Com essa abordagem de treinamentos, o personal da rede pública consegue proporcionar mais que um corpo perfeito para caminhadas e exercícios, ele proporciona um desenvolvimento psicológico, onde o grupo da terceira idade se sinta mais vivo, mais ativo e visto em sociedade, não apenas como pessoas que precisam de mais cuidado que o normal, mas sim como pessoas independentes.

Segundo APARECIDA (2010) a idade cronológica registra informações numéricas que ordenam as pessoas conforme sua data de nascimento; a idade biológica baseia-se nas condições biológicas dos tecidos do organismo; a idade psicológica refere-se à autoimagem e à capacidade individual de adaptação às situações; a idade social é aquela determinada pelas estruturas de cada sociedade.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) classificou o envelhecimento em quatro estágios: meia-idade: de 45 a 59 anos; idoso: 60 a 74 anos; velho 75 a 90 anos; muito velho acima dos 90 anos. A legislação brasileira considera como idosa a pessoa acima dos 60 anos e idade.

Durante o processo de envelhecimento, algumas alterações morfofuncionais podem acometer órgãos e sistemas, com eventual prejuízo de suas funções.

Destacamos alguns exemplos relativos aos efeitos e às alterações funcionais no processo de envelhecimento:

- Diminuição da reserva funcional dos órgãos;
- Decréscimo da força e da elasticidade dos músculos;
- Decréscimo do fluxo sanguíneo para o coração;
- Diminuição da capacidade de absorver o oxigênio e liberar dióxido de carbono;
- Maior propensão a infecções;
- Diminuição da velocidade de contração muscular;
- Diminuição da velocidade de passagem de mensagens pelo sistema nervoso;
- Decréscimo na densidade óssea;
- Enrijecimento dos ligamentos;
- Desgaste e enfraquecimento das cartilagens;
- Redução nos sentidos do paladar e olfato;
- Redução da capacidade de absorção de nutrientes;
- Diminuição da elasticidade da pele.

3.7 Avaliações Físicas

As avaliações são realizadas de acordo com cada indivíduo. Inicialmente é feita a anamnese, onde o profissional identifica as reais necessidades do idoso avaliado. Esse processo é realizado para que o profissional de educação física possa aplicar com exatidão os exercícios adequados de acordo com a necessidade individual. Dito isto, é importante enfatizar o processo da anamnese, pois ela dirá como o profissional deve proceder, para ofertar uma melhor qualidade de vida para aquele idoso em avaliação.

Após as avaliações o profissional cria um cronograma de atividades

para o desenvolvimento físico do idoso, onde também será observado o comportamento psicológico daquele indivíduo, também será exposto as mudanças pós períodos de atividades.

As avaliações tem como objetivo identificar alguma patologia naquele idoso e, a partir daí trabalhar com base nas informações resultantes da avaliação física.

Dentre os fatores de avaliação estão:

3.7.1 Somatoloscopia

A somatoscopia ou exame físico geral, onde se analisa o geral da patologia do indivíduo. É de modo básico a primeira avaliação realizada, visando características básicas como, peso e sinais vitais.

3.7.2 Estado Geral

O pessoal deve avaliar as condições gerais de saúde do idoso, visando sinais de sofrimento, expressão de dor, interpretações de gemidos, atitudes de proteção de alguma parte em especial do copro, reclamações como, cansaço e falta de ar etc.

3.7.3 Atitude

Deve-se observar toda e qualquer atitude do idoso, com bastante atenção. As atitudes típica, em geral, é destinada a avaliar sofrimentos ou se adaptar a novas situações. A ortopneia se trata da atitude sensata ou deitada com travesseiros altos, cujo objetivo é avaliar uma sensação de dispnéia (falta de ar) provocadas por doenças cardíacas ou pulmonares. A atitude antálgica é aquela em que o idoso busca, involuntariamente, adotar uma posição que alivie um quadro doloroso.

3.7.4 Marcha

A marcha, como nomeamos a maneira como o indivíduo anda, está alterada em uma série de situações patológicas. As marchas podem estar alteradas nos acidentes vasculares cerebrais (derrame), quando são chamadas de espatifa, em foice, hemiplegia ou patética; nas radiculites e polineurites (doença dos nervos periféricos); nos problemas cerebrais, quando adquirem uma característica ébria; na sífilis neurológica, dita marcha tabética, entre outras.

3.7.5 Estado mental

O estado mental do idoso deve ser avaliado com minuciosidade, para detectar saúde ou possíveis patologias. Verificar o seu nível de atenção, foco é capacidade de registro das atividades diárias. A capacidade de captar informações, sua memória e as atitudes em seu espaço inserido. Qualquer atitude fora do normal, deve-se a um tipo de tratamento diferenciado por seu personal público.

3.8 Os benefícios dos exercícios físicos para idosos

Para APARECIDA (2010) a busca por melhores condições de vida envolve autonomia e realização pessoal. No caso dos idosos, a autonomia assume papel fundamental na relação entre saúde e envelhecimento, a fim de manter a integração do indivíduo na sociedade. A atividade física é vital para melhoria da qualidade de vida do idoso, pois para estar inserido socialmente e manter mínimos o nível de atividade desejada, ele depende, principalmente. De níveis mínimos de aptidão funcional.

Inúmeros estudos comprovam os benefícios da atividade física para a manutenção e melhoria da saúde dos indivíduos. É inegável que a atividade física sistematizada, praticada com regularidade e com orientação profissional, e ainda de forma prazerosa, promove benefícios à saúde e propociona maior longevidade, amenizando ou retardando as alterações fisiológicas funcionais, socioafetivas e psíquicas comuns ao envelhecimento.

Os resultados do treinamento e dos ajustes fisiológicos, metabólicos, musculares, humorais, respiratórios e cardiovasculares dependem de inúmeros fatores, tais como: sexo, idade, fatores genéticos, estilo de vida, intensidade, duração e frequência do esforço. De acordo com Gallo et al (1995), o treinamento adequado sempre traz benefícios, mesmo que estes não sejam aparentes nem facilmente quantificáveis, como aqueles extensivos às condições psíquicas, à sociabilidade, ao ritmo do sono etc.

Entre os efeitos da atividade física e esportiva sobre o envelhecimento, podemos citar:

3.8.1 Efeitos antropométricos e neuromusculares:

- Diminuição da gordura corporal
- Hipertrofia muscular
- Aumento da força
- Aumento da densidade óssea
- Fortalecimento do tecido conectivo
- Aumento da flexibilidade

3.8.2 Efeitos metabólicos:

- Diminuição da frequência cardíaca e da pressão arterial
- Aumento do VO₂max e da ventilação pulmonar
- Melhora no perfil lipídico

3.8.3 Efeitos psicológicos:

- Melhora autoestima
- Melhora autoconceito
- Melhora da imagem corporal
- Diminuição do estresse e da ansiedade
- Diminuição do consumo de medicamentos
- Melhora da função cognitiva
- Socialização, redução do isolamento e aumento do interesse pela vida

3.8.4 Efeitos patológicos – controla e previne:

- Diabetes e hipertensão
- Enfermidades cardíacas
- Arteriosclerose
- Varizes
- Enfermidades respiratórias
- Artrose e artrites
- Desordens mentais ou psicológicas
- Dores crônicas

- Aumento da capacidade de recuperação após o esforço
- Aumento do fluxo sanguíneo para os órgãos vitais melhorando funções específicas, como a digestão
- Redução da vulnerabilidade à fratura óssea e o risco de lesões musculares
- Melhora de postura
- Liberação de endorfinas, propiciando um efeito tranquilizante

Com os resultados favoráveis dos exercícios físicos focados no quesito envelhecimento, pode-se afirmar que também se torna benefício o controle no tratamento de várias doenças, principalmente as crônicas-degenerativas, que são influenciadas pelo estilo de vida escolhido pelo idoso.

3.9 Objetivos do programa de atividades físicas

Um programa regular de exercícios físicos pode contribuir na prevenção e redução dos declínios funcionais, melhorar a autoestima, proporcionar equilíbrio emocional, ampliar as relações interpessoais e favorecer a autonomia e a independência dos participantes. Entre os objetivos do programa de atividades físicas para idosos no SESC, podemos destacar.

- Contribuir para o bem-estar geral e a melhoria da saúde;
- Manter a capacidade funcional e melhorar as capacidades físicas e motoras;
- Possibilitar a transferência do aprendizado para o cotidiano, favorecendo a autonomia;
- Desenvolver atividades que envolvam as dimensões motora, cognitiva e afetiva, e que estejam inseridas no contexto sociocultural do idoso;
- Possibilitar o conhecimento, percepção e valorização na relação com o próprio corpo e reflexão sobre o envelhecimento;
- Promover a integração entre os participantes, a inclusão social e o exercício da cidadania;
- Promover a aquisição de novos conhecimentos e o

desenvolvimento de habilidades, valorizando as potencialidades e não as limitações;

- Valorizar a participação, o aspecto lúdico e o prazer na prática de atividades físicas.

O importante é que o idoso possa sentir, conhecer e valorizar seu corpo, suas possibilidades de movimento, sua capacidade de realizar o exercício e cuidar de seu bem-estar, experimentar mudanças em sua vida e criar novos círculos de amizades. Compartilhar situações, desilusões, objetivos, afetos, alegrias e opiniões também faz parte desta proposta.

As práticas corporais podem, assim, ser configuradas como expressão concreta de possibilidades de educação do corpo, saúde, beleza, felicidade humana e revelam segredos e desejos ocultos de indivíduo e sociedades que os criam e destroem. Pode-se afirmar que são verdadeiros palcos onde se encenam aspectos da vida. (Soares,2002)

3.10 Tipos de Exercícios Para Idosos

Para uma definição do esporte para idosos no SESC podemos resumir os aspectos gerais da prática esportiva com base nos pressupostos do esporte-participação, também chamado esporte para todos. As diretrizes de toda a ação na área físico-esportiva são os princípios da participação, do lazer, do aspecto lúdico, da inclusão social, da educação e do estímulo ao exercício da cidadania, além de serem permeadas pelos valores já descritos anteriormente (atividade física e qualidade de vida).

Embora não possua uma definição única, o esporte ao qual nos referimos pode ser entendido com um conjunto de práticas sistematizadas que se apresentam sob forma de desafios individuais ou coletivos, com regras preestabelecidas, praticados como forma de recreação e lazer. Sua finalidade principal é a melhoria da saúde e da qualidade de vida.

As atividades reorganizadas em seus elementos básicos, como

regras, equipamentos e metodologia, permitem o acesso de todos. As características sociais, afetivas, físicas, psicológicas, lúdicas e culturais se mantêm presentes.

O esporte para idosos visa promover o bem-estar e a saúde por meio da participação, respeitando-se os limites, interesses e necessidades de cada um. Além dos objetivos gerais da prática de atividades físicas, descritos anteriormente, destacamos os objetivos específicos desta proposta:

- Propiciar o trabalho em grupo, desenvolvendo o espírito comunitário de integração e cooperação;
- Fortalecer as parcerias e relações socioafetivas;
- Propiciar o desenvolvimento e a aquisição de habilidades;
- Promover a educação e reeducação do movimentos, melhorando coordenação, ritmo, tempo de reação, força, equilíbrio, agilidade, entre outras capacidades físicas e motoras;
- Destacar as potencialidades e não as limitações, melhorando a autoestima e auto-imagem;
- Possibilitar a superação de desafios e o saber lidar com a vitória e a derrota;
- Estimular a disciplina, o respeito e a tolerância;
- Propiciar a participação de todos, independentemente de habilidade ou condição física. SOUZA (2010)

3.10.1 Exercícios com Steps

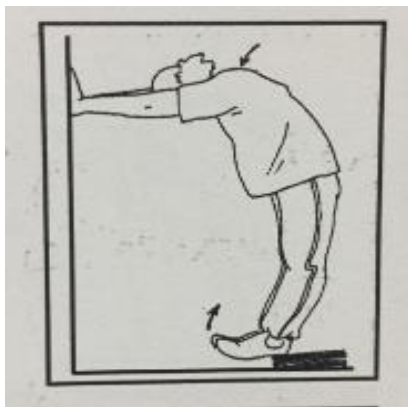
Objetivos: Reforçar a musculação das pernas e dos glúteos. Trabalhar a mobilidade articular.

GEIS (2008) P. 168



1. De pé, posicionado à frente da parede ou da barra, apoiar pontas dos pés nos *steps* e nos calcanhares no chão. Erguer os calcanhares na mesma altura do *step*, fazendo com que os pés mantenham-se paralelos ao chão. Primeiro, altamente com um e outro pé; depois, simultaneamente, com os dois pés.

GEIS (2008) P. 169



2. De pé, com as mãos na barra. Colocar os pés na parte anterior do *step*, apoiando os calcanhares sobre este e as pontas dos pés no chão. Depois, erguer as pontas dos pés à medida que os quadris são deslocados para trás e que a coluna é alongada de forma reta.

GEIS (2008) P. 169



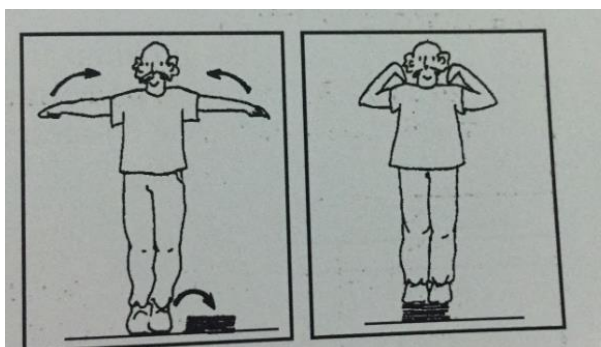
3. Com os pés unidos sobre o *step* e com as mãos apoiadas na barra ou em um parceiro, deslocar uma e outra perna alternadamente para trás; depois, nas laterais.

GEIS (2008) P. 169



4. Colocar-se ao lado do step. Deslocar a perna esquerda, passando-a por cima do step até o outro lado e, depois, voltar à posição inicial.

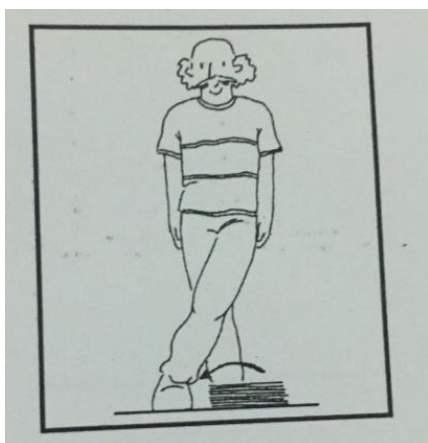
GEIS (2008) P. 169



5. Colocar-se ao lado do step, Dar um passo na lateral e colocar-se sobre o step. À medida que se deslocar para cima do step, fazer movimentos coordenados, alongando e

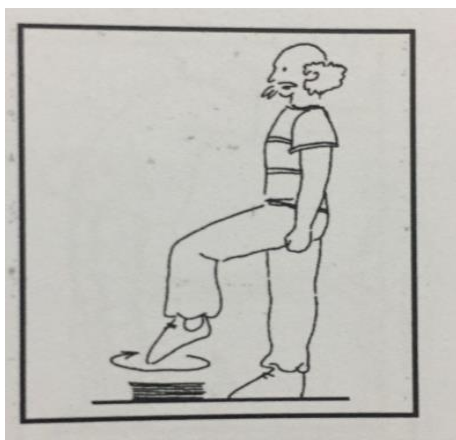
flexionando os braços sobre os ombros.

GEIS (2008) P. 169



6. Colocar-se atrás do step. Deslocar a perna esquerda até tocar o lado direito do step, depois, a perna direita até o lado esquerdo. Fazer o exercício de forma que a perna deslocada cruze frontalmente a outra.

GEIS (2008) P. 170



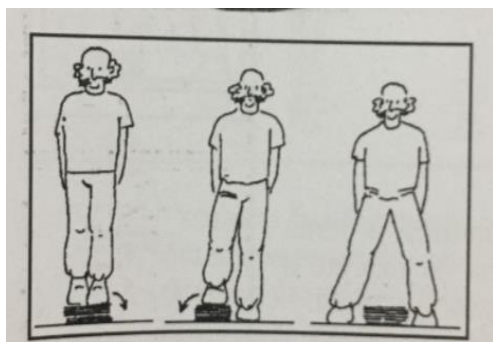
7. A partir da mesma posição anterior, porém um pouco mais afastado do step, fazer com que a perna o contorne, realizando uma rotação. Realizar o exercício com uma perna e, depois, com a outra.

GEIS (2008) P. 170



8. Colocar-se atrás do step e, erguendo a perna direita subir neste, flexionando essa perna. Voltando à posição inicial e fazer o mesmo com a outra perna.

GEIS (2008) P. 170



9. Colocar-se sobre o step com os pés unidos. Descer do step lateralmente primeiro a perna esquerda e, depois, a direita. Manter-se com as pernas afastadas e levemente flexionada. A

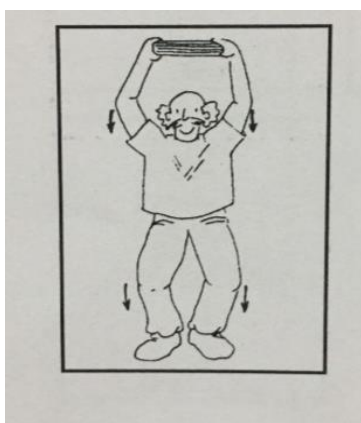
seguir, subir uma e a outra perna, retornando à posição inicial.

GEIS (2008) P. 170



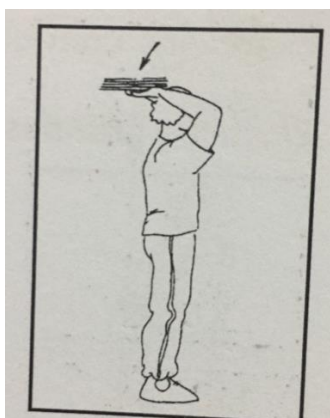
10. Próximo ao step, erguer a perna. Encostando a ponta do pé no step, deslizá-la suavemente sobre a superfície do mesmo. Após, repetir de novo o mesmo exercício.

GEIS (2008) P. 170



11. Com as pernas afastadas na linha dos ombros, colocar o step com as duas mãos sobre a cabeça, flexionando e alongando as pernas.

GEIS (2008) P. 171



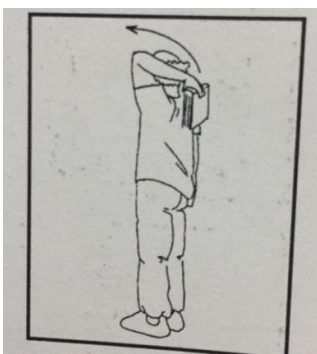
12. Caminhar na ponta dos pés, segurando o step atrás da cabeça.

GEIS (2008) P. 171



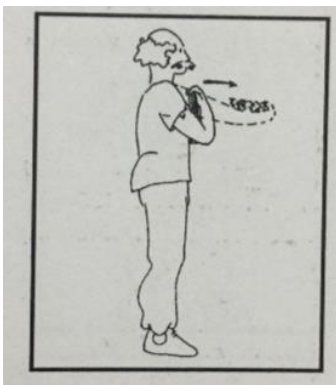
13. Segurando o step com as duas mãos, colocá-lo sobre a cabeça com se fosse uma bandeja.

GEIS (2008) P. 171



14. Segurando o step com uma das mãos, colocá-lo nas costas.

GEIS (2008) P. 171



15. Segurando o step com as duas mãos, flexionar e alongar os braços na altura do peito.

Esse exercício com *Steps*, permite ao idoso uma melhor flexibilidade, disposição física e desenvolvimento articulares e psicológicas, pois o exercício físico faz com que o sangue circule mais rápido, resultando em pensamentos mais coerentes e racionais, condição de autonomia, autoestima elevada, etc.

4 RESULTADOS

4.1 A oportunidade para os profissionais de educação física no setor público

Como oportunidades de atuação para os profissionais de educação, Jesus (2013) concluiu em seu estudo intitulado “O sentido da educação física nos programas de saúde da família (PSF) para a comunidade e profissionais de saúde”, que 15% dos seus entrevistados são aposentados, 40% analfabetos e 14,6% tem uma renda mensal de até dois salários mínimos e que por este motivo, optam por exercícios promovidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), já que por unanimidade não possuem condições de arcar financeiramente com serviços desta natureza.

Em continuidade a esta afirmação, Reichert et al. (2007 apud JESUS,2013), concluiu em seu estudo realizado com brasileiros de 20 a 92 anos, que apenas 26,8% dos entrevistados são ativos. Sendo que desse total, 40,3% não aderem atividades físicas por falta de dinheiro. Deste modo, pode-se perceber que existe demanda para serviços públicos de atividades físicas.

Quadro 1. Percepção de adeptos a atividades físicas sobre a iniciativa do SUS

Perguntas	Respostas
1. As ações do PSF ligadas à Educação Física são capazes de contribuir para o seu desenvolvimento?	Desenvolvimento físico e controle de doenças
2. Depois que passou a participar das atividades ligadas a educação física, o mudou na sua saúde?	Prazer, autoestima e convívio
3. Para você, a atividade física tem a ver com saúde?	Sim, pois previne doenças
4. Quais os principais motivos que te fazem procurar atividades físicas nos PSFs?	Exercícios gratuitos, felicidade, contribuição pra saúde
4. Como você se sentiria se as atividades ligadas à educação física deixassem de ser oferecidas pelo PSF?	Decepção e tristeza

Fonte: Adaptado de Jesus (2013)

Com base nas informações apresentadas anteriormente, podemos de fato notar a importância do profissional de educação física na rede pública. Como citei anteriormente, não estamos tratando apenas o corpo dos nossos idosos, também cuidamos da mente e de sua vida social.

O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) é uma estratégia que tem, efetivamente, contribuído para essa aproximação entre universidade, serviço e usuários. Trata-se de uma iniciativa do Ministério da Saúde (MS), que incentiva a parceria entre as Secretarias Municipais de Saúde e as Instituições de Ensino Superior. Os objetivos do programa enfatizam formar profissionais de saúde para o SUS; fortalecer a integração ensino, serviço e comunidade; estimular a intersetorialidade e a produção de conhecimento voltada para a atenção primária/atenção básica em saúde; e assegurar uma forma de qualificar o serviço de saúde, entre outros (Brasil, 2008).

‘A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais; os níveis de saúde da população expressam a organização

social e econômica do País (Goiânia, v. 19, n. 4, 2016) ’

Pode-se afirmar que o fato do lazer surgir na Lei como condicionante ampliou o diálogo entre a EF e a saúde , apesar de tímido, permitiu novos olhares para o campo da formação. Isso porque o lazer, embora originário das ciências humanas e sociais, tem sido tradicionalmente abordado nos currículos dos cursos de EF como uma das possibilidades de campo de atuação.

Reconhecemos que uma resposta a demanda na melhora na formação do profissional de EF, considerando os desafios postos pelo NASF e PAS, foi a criação da ABENEFS⁶ , que se justificou por 4 motivos: 1- Atender princípios ideológicos, legislativos e políticos; 2- Adequar o perfil docente na formação inicial; 3- Adequar a formação e a atuação profissional com a organização do SUS, e; 4- Incentivar criação de cursos em EF com eixos na integralidade na formação e na atenção à saúde (FONSECA, 2011). Trata-se de um horizonte promissor, já que a associação possui cadeira no Fórum Nacional de Educação das Profissões na Área da Saúde, que, criado em 2004, possui inserção nos Ministérios da Educação e Saúde em assuntos pertinentes à formação.

O Programa está espalhado pelo Brasil em diferentes versões e o que caracteriza essa diversidade são as peculiaridades políticas locais, as condições físicas (estrutura e equipamentos), recursos financeiros e humanos de cada instituição de ensino, bem como dos serviços de saúde. No PET-Saúde USPcapital, a Educação Física foi inserida em 2010-2011, compondo com mais 9 cursos da área da saúde (enfermagem, odontologia, ciências farmacêuticas, medicina, nutrição, fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiologia e psicologia). E nesse período estiveram vinculados ao projeto 6 Unidades Básicas de Saúde (UBS) localizadas no distrito Butantã, zona oeste da cidade de São Paulo, e 92 estudantes de todas as áreas da saúde da USP-capital. Das atividades, foram priorizadas: o reconhecimento do território de cada UBS, momento em que os estudantes, junto com os profissionais de saúde, conhecem a realidade das condições de vida e de saúde da

¹Professor(a) da UNIBRA, Drº Edilson Laurentino dos Santos E-mail: edilson.santos@grupounibra.com

população vizinha ao serviço; discussão e planejamento das atividades de pesquisa e intervenção a serem priorizadas ao longo do projeto; encontros quinzenais de área, momento de estudo e preparação das atividades específicas, dos núcleos de saberes e práticas, a serem desenvolvidas junto com os estudantes das outras áreas; e os seminários e encontros reunindo todos os envolvidos com intuito de trocar experiências e aprofundar o debate a respeito do projeto propriamente dito.

4.2. O Profissional de Educação Física no atendimento à pessoas idosas

No Brasil, a formação em saúde, que diz respeito também aos profissionais de educação física, deve ser norteada pelos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) (Brasil, 1988).

Nesse sentido, cabe às Instituições de Ensino Superior (IES) a tarefa de problematizar a respeito das necessidades de saúde dos indivíduos e coletivos; aproximar estudantes e docentes da realidade do serviço e, especialmente, do processo de trabalho em saúde; e, buscar responder aos desafios que se colocam diante das fragilidades e vulnerabilidades que vive grande parte da população.

O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) é uma estratégia que tem, efetivamente, contribuído para essa aproximação entre universidade, serviço e usuários. Trata-se de uma iniciativa do Ministério da Saúde (MS), que incentiva a parceria entre as Secretarias Municipais de Saúde e as Instituições de Ensino Superior.

Os objetivos do programa enfatizam formar profissionais de saúde para o SUS; fortalecer a integração ensino, serviço e comunidade; estimular a intersetorialidade e a produção de conhecimento voltada para a atenção primária/atenção básica em saúde; e assegurar uma forma de qualificar o serviço de saúde, entre outros (Brasil, 2008).

O Sistema Único de Saúde (SUS) é um sistema integrador, permite a coexistência de distintas concepções relativas ao processo saúde-doença. No âmbito da atenção primária básica em saúde é possível perceber características

desse nível de atenção que propiciam mudanças, novos enfoques e modelos, e mudar. Nesse sentido, as políticas nacionais – Promoção da Saúde, Práticas Integrativas e Complementares, Humanização e Atenção Básica – tem induzido ações a fim de problematizar os modos de viver, deslocando o olhar e a escuta dos profissionais de saúde da doença para os indivíduos como criadores da própria vida.

CONCLUSÃO

Conclui-se que o profissional de educação física na rede pública, detém de grande importância, para o grupo de idosos que não tem acesso a um treinamento de qualidade privado. Deste modo, o Profissional público vem para quebrar esse paradigma, de que só se pode obter uma vida física e psicologicamente saudável em caso de contratações particulares ou com algum custo. Como foi mostrado, de fato o grupo de baixa renda, também pode ter acesso a essas atividades físicas, pois o profissional público detém das mesmas perícias que qualquer outro de outras áreas.

Observa-se que o Profissional De Educação Física, vem para ampliar a autonomia e inclusão desse grupo de idosos afetados economicamente. Economicamente falando, quanto mais atividades físicas o idoso praticar, menos remédios e custos ao sistema existirão, custo esse que pode ser direcionado a formação de mais Profissionais da Educação Física, modificando vidas ainda cheias de disposição, que podem ser desenvolvidas por nossos profissionais da rede pública.

REFERÊNCIAS

Origem da educação física.

<https://www.vivendobauru.com.br/qual-e-a-origem-da-educacao-fisica/>

Origem da educação física no Brasil

<https://impulsiona.org.br/historia-educacao-fisica-brasil/#:~:text=Foi%20somente%20no%20Brasil%20Imp%C3%A9rio,de%20sa%C3%BAde%20f%C3%ADsica%20e%20mental.>

Condições socioeconômicas e prática de atividades físicas em adultos e idosos: uma revisão sistemática

<file:///C:/Users/55819/OneDrive/Documentos/9624-Texto%20do%20Artigo-13458-40717-10-20170728.pdf>

Phillipe Augusto Ferreira Rodrigues¹ , Marcelo Paula de Melo¹ , Monique Ribeiro de Assis² , Alexandre Palma¹

CARVALHO DA, BRITO AF, SANTOS MAP, NOGUEIRA FRS, SÁ GGM, OLIVEIRA NETO JG, MARTINS MCC, SANTOS EP. Prevalência da prática de exercícios físicos em idosos e sua relação com as dificuldades e a falta de aconselhamento profissional específico. R. bras. Ci. e Mov 2017;25(1):29-40.

<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/03/880507/prevalencia-da-pratica-de-exercicios-fisicos-em.pdf>

OLIVEIRA, R. C.; ANDRADE, D. R. FORMAÇÃO PROFISSIONAL EM EDUCAÇÃO FÍSICA PARA O SETOR DA SAÚDE E AS DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS. **Pensar a Prática**, Goiânia, v. 19, n. 4, 2016. DOI: 10.5216/rpp.v19i4.42255. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fef/article/view/42255>. Acesso em: 16 dez. 2022.

Educação Física Na Saúde
PÚBLICA https://editorarealize.com.br/editora/anais/conbracis/2017/TRABALHO_EV071_MD4_SA10_ID1876_04052017133947.pdf

¹Professor(a) da UNIBRA, Drº Edilson Laurentino dos Santos E-mail: edilson.santos@grupounibra.com

Formação em Educação Física no Brasil: outros modos de pensar e intervir no serviço público de saúde Yara Maria de CARVALHO; Alessandro ROVIGATTI DO PRADO; Andréia TREVIZAN ALONSO

SALDANHA, Assueno Luiz.; CALDAS, Célia Pereira.; **Saúde do Idoso – A arte de cuidar**. Ed. 2/Rio de Janeiro Ed. INTERCIÊNCIA, 2004

ROCHA, Aristides Almeida.; CESAR, Chester Luiz Galvão.; RIBEIRO, Helena.; **Saúde Pública – Bases Conceituais**. Ed. 2/São Paulo Ed.Atheneu, 2013

GEIS, P. P. **Atividade Física e saúde na Terceira Idade – Teoria e Prática**. São Paulo: Ed S.A, 2008

SOUZA, Maria Aparecida Ceciliano de. **Esportes Para Idosos – Uma Abordagem Inclusiva**. São Paulo. Ed. SESC SP, 2010