

**A ACTIVIDADE FÍSICA NO IDOSO – CONTRIBUTOS PARA UMA VIDA
MELHOR – poster.**

VII Congresso Nacional de Gerontologia

15 e 16 de Dezembro de 2010

Maria Manuela da Cunha e Silva Melo, Lisa Gomes, Analisa Candeias.

Professoras da Escola Superior de Enfermagem - Universidade do Minho e Doutorandas da Universidade Católica Portuguesa - ICS Porto

mmelo@ese.uminho.pt

lgomes@ese.uminho.pt

acandeias@ese.uminho.pt

RESUMO:

As grandes preocupações com a saúde, até ao início do século passado, eram principalmente as doenças infecto-contagiosas como a tuberculose e a fome (Carmo, 2008). Os problemas de saúde, na actualidade, são as doenças cardiovasculares, as doenças crónicas e degenerativas, normalmente associadas ao envelhecimento.

Actualmente, em Portugal, a esperança de vida é de 79 anos para a mulher e 72 anos para o homem (Cardoso, 2009). A sociedade, dos dias de hoje, é uma sociedade cada vez mais envelhecida.

Envelhecimento é um processo ou conjunto de processos que ocorrem em organismos vivos e que, com o passar do tempo, leva a uma perda de adaptabilidade, deficiência funcional e finalmente à morte (Spirduso, 2005).

Cada pessoa tem uma forma e um ritmo diferente de envelhecer.

O idoso para envelhecer, de uma forma harmoniosa, necessita de ter um estilo de vida saudável, onde a actividade física é fundamental.

A actividade física é tudo o que implica movimento, força ou manutenção da postura e que resulta num dispêndio de energia.

O exercício físico ou a actividade física programada ou organizada obedece a um esquema prévio, tem objectivos, tem regras de intensidade e de progressão (...) (Barata, 2005).

Os exercícios podem ser aeróbios ou anaeróbios e localizados ou gerais.

O idoso que faz actividade física regular tem benefícios para a sua saúde e previne diversos tipos de doenças com as cardiovasculares, hipertensão arterial, obesidade, diabetes tipo 2 e dislipidemias.

As doenças cardiovasculares são a primeira causa de morte em Portugal. (Dias et al, 2009).

A hipertensão arterial - estudo feito em 2003 e orientado pelo Professor Espiga Macedo, demonstrou que 42,1% dos portugueses apresentavam hipertensão arterial ($\geq 140/90$ mmHg). Verificou-se, também, que os pré-obesos apresentavam 2,5 vezes mais probabilidade de terem hipertensão arterial e os obesos 6,5 vezes mais probabilidade de terem a mesma doença.

Por cada 10kg que se perca, a tensão arterial baixa entre 5 a 20mmHg. Desenvolver actividade física de, aproximadamente, 30 minutos por dia baixa a tensão arterial de 4 a 9 mmHg (Padden, 2009).

A obesidade – a prevalência da pré-obesidade e obesidade, detectada em Portugal, entre 2003-2008, foi para a pré-obesidade, nas mulheres, de 34,4% e nos homens de 45,2%. Para a obesidade foi de 13,4% e 15%, respectivamente (Carmo, 2008). A actividade física para além de ajudar a controlar a obesidade ajuda a controlar a gordura abdominal que, desde 1950, se conhece como um factor de risco para as doenças cardiovasculares. A diabetes tipo 2 – no 1.º estudo sobre a prevalência da diabetes, em Portugal, verificou-se que 5,6% das mulheres e 7,7% dos homens eram diabéticos. Detectou-se, também, que 3,9% e 6,5%, respectivamente, eram diabéticos sem saber. O tratamento da diabetes só se consegue atingir com a implementação da actividade física, de uma alimentação correcta e da medicação. O sedentarismo é um factor de risco para esta doença;

A dislipidemia (aumento de colesterol e triglicérideos) - a redução do peso e incremento da actividade física contribui para a diminuição dos triglicérideos e do colesterol LDL e faz aumentar colesterol HDL.

O idoso que faz actividade física tem uma melhoria da massa óssea, do tónus muscular e da mobilidade. Apresenta menor ansiedade e depressão. Melhora a função cognitiva e a auto-estima.

Ter um envelhecimento activo contribui para que, psicologicamente, a pessoa se sinta melhor, são libertadas endorfinas que têm propriedades analgésicas idênticas às da morfina e fazem com que as pessoas se sintam mais felizes.

BIBLIOGRAFIA

ALMEIDA, [et all] – Pé diabético: recomendações para o diagnóstico, profilaxia e tratamento. Sociedade Portuguesa de Cirurgia Vasculare, 2006

BARATA, Themudo – Mexa-se ... pela sua saúde: guia prático de actividade física e emagrecimento para todos. 5.^a Edição Lisboa; Publicações Dom Quixote, 2005. ISBN 972-20-2482-5

CARDOSO, José – Desnutrição e obesidade no idoso: as duas faces de um problema. Associação Portuguesa de Nutrição Entérica e Parentérica: ISBN1646-7183. N.º2, p. 252-257

CARMO, Isabel; SANTOS, Osvaldo; CAMOLAS, José; VIEIRA, João – A obesidade em Portugal e no mundo. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa, 2008.

DIAS, Nuno Cortez; MARTINS, Susana; BELO, Adriana; FIUZA, Manuela – Prevalência e padrões de tratamento da hipertensão arterial nos Cuidados de Saúde Primários em Portugal; resultados do estudo Valsim. Revista Portuguesa de Cardiologia. n.º 5 (2009), p. 499-523

EUROPEAN SOCIETY OF CARDIOLOGY – Diabetes: recomendações relativas a diabetes, e doenças cardiovasculares. [S. l.]: Merck Sarp e Dohme, 2009

MCINTYRE, Anne; ATWAL, Anita – Terapia ocupacional e a terceira idade. São Paulo: Santos. 2007. ISBN04111-081

MOLINA, Pilar Durante; TARRÉS, Pilar Pedro – Terapia ocupacional en geriatría: principios y práctica. Barcelona: Masson, S.A..ISBN 84-458-0583-5

PADDEN, Maureen O Hara – Diagnóstico e tratamento em Medicina Familiar; dislipidémias + hipertensão. 2.^a Edição: Euromédice, 2009, p. 9-18. ISBN 978-972-8749-74-3

SOCIEDADE PORTUGUESA DE CARDIOLOGIA – Hipertensão: recomendações de 2007 para o tratamento da hipertensão arterial. Lisboa: Sociedade Portuguesa de Cardiologia, 2009

SPIRDUSO, Waneen W- dimensões físicas do envelhecimento. Brasil: Editora Manole. 2005. ISBN 85-204-1341-2

TIMIRAS, Paola S. – Bases fisiológicas del envejecimiento e geriatría. Barcelona: Masson, S.A., 1997. ISBN84-458-0366-2