

CARACTERÍSTICAS DE PESSOAS IDOSAS FÍSICAMENTE ATIVAS E SUA RELAÇÃO COM A INDEPENDÊNCIA FÍSICA NAS ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA (AVDs)

Valtimar Carneiro de Souza
Aldemir Santos Júnior

RESUMO

O presente estudo foi realizado em 2013 e mostra as características de pessoas idosas matriculadas em um de grupo de idosos organizado em Manaus, que praticam atividades físicas diariamente no refeitório de uma escola, gentilmente cedido para este fim. Os mesmos compõem o Programa “Viver Bem Na Terceira Idade”, gerado pela Política de Esporte do Município de Manaus. O objetivo aqui é traçar um perfil do grupo, identificando sexo, idade, onde moram, problemas de saúde comprovado, queixas de dores, medidas antropométricas de peso e altura, o tempo que praticam atividade física no grupo ou fora dele, se precisam de ajuda para realizar Atividades de Vida Diária (AVDs), observando se os resultados obtidos na pesquisa tem relação com a independência física na realização dessas práticas. É importante ressaltar que comprovadamente a prática de atividades físicas em pessoas idosas melhora, entre outros, a força e a flexibilidade tão necessárias para a realização das AVDs. Os entrevistados tiveram acesso ao resultado da pesquisa para comprovar que as características identificadas devem-se ao fato de suas participações ativas e freqüentes no grupo de Idosos.

Palavras - chave: Pessoas idosas. Características. Atividade física. AVDs.

ABSTRACT

The present study was carried out in 2013 and shows the characteristics of elderly people enrolled in an organized group in Manaus who practice physical activities every day in the cafeteria of a school, kindly provided for this purpose. The same make up the program "Living in old age" managed by Sport policy of the city of Manaus. The aim here is to draw a profile of the Group identifying gender, age, where they live, proven health problems, complaints of pain, anthropometric measurements of height and weight, as long as you practice physical activities in the group or outside it, if they need help to perform activities of daily life, observing the results in research related to physical independence in the performance of those practices, it is important to note that the practice of physical activities in elderly people improves, among others, the strength and flexibility so necessary for the accomplishment of the Dlas. Respondents had access to the results of research to show that the characteristics identified, much is due to the fact of their participation in active and frequent group of Seniors.

Keywords: Elderly people. Features. Physical activity. Dlas

1. INTRODUÇÃO

O ser humano passa por diversas transformações no decorrer de sua vida, sendo essas: físicas, emocionais, psicológicas e sociais, de acordo com as fases cronológicas vividas por

cada um. A população idosa apresentou um significativo crescimento nos últimos anos, principalmente nos países em desenvolvimento, como o Brasil, por exemplo. Com a aceleração desse processo de envelhecimento, essas características, principalmente as físico-motoras, passam a seguir novas tendências, tendo como fator determinante o estilo de vida adotado: ativo/participativo ou sedentário/ocioso, porém aumentaram os índices de doenças crônicas e patológicas e outros problemas, mas também cresceram as pesquisas e evidenciou-se outras ciências como a Geriatria e a Gerontologia na tentativa de acompanhar esse crescimento, buscando alternativas para melhorar a qualidade de vida dessa população.

A partir de todas as questões problemáticas que envolvem essa parcela da população, foi criado em 26 de junho de 2000 o grupo de idosos intitulado Grupo Dinâmico (nome escolhido através de votação entre os participantes), com o objetivo de oportunizar a prática de atividades físicas, recreativas e de lazer às pessoas com mais de 60 anos moradoras do Bairro Armando Mendes em Manaus. Inicialmente o grupo começou com 35 inscritos, mais tarde outras pessoas na faixa etária de 50 anos também mostraram interesse em participar do grupo, e hoje já são 64 pessoas idosas e 10 na faixa dos 50 anos. Alguns já faleceram, mas novos vão se inscrevendo e participando.

A partir de 2002, o Grupo Dinâmico começou a receber atendimento do Programa “Viver Bem na Terceira Idade”, desenvolvido pela Secretaria Municipal de Esporte. Esse programa faz parte de uma Política Pública de Esporte voltada ao segmento idoso, onde conta com o maior evento esportivo intitulado: “Olimpíada da 3ª Idade”, que ocorre todos os anos. Como o grupo existe há treze anos e nunca foi feito um levantamento sobre as características das pessoas inscritas e participantes, resolveu-se então identificar as características mais evidentes para um conhecimento mais amplo sobre esse público usuário dos serviços públicos.

Em Manaus existem Políticas Públicas Focais voltadas ao segmento idoso criadas pelo governo Estadual e Municipal, como o Centro de Convivência do Idoso administrado pela Secretaria de Estado da Assistência Social, fazendo parte da Política Estadual do Idoso (Lei Nº 2.887 de 04 de maio de 2004) e o Parque Municipal do Idoso administrado pela Fundação Dr. Thomas e consequência da Política Municipal do Idoso (Dec. Nº Decreto Nº 5.482, de 7 março de 2001). Porém, ainda não atendem as demandas, sendo necessária a ação de grupos comunitários organizados em todos os bairros e também nos municípios metropolitanos, onde os governos Estadual e Municipal dão suporte técnico através de projetos e programas. A grande maioria já conta hoje com a participação de um profissional de Educação Física para

desenvolver atividades físicas, esporte, recreação e atividades de lazer. Os inúmeros benefícios dessas atividades são cientificamente comprovados e os idosos a par dessa informação lotam os locais onde tem o profissional que muitas vezes é especialista na área de Gerontologia.

Porém, não basta apenas implantar as atividades físicas, é necessário ter mais informações sobre esse público. Quem são eles? Onde moram? O que buscam? Quais são seus problemas? Necessitam de ajuda para realizar atividades de vida diária? Isso se buscou no referido estudo. Acredita-se que quanto mais informações sobre a pessoa idosa que busca atendimento em grupos organizados como o Dinâmico, melhor para a qualidade dos serviços que podem ser oferecidas a elas no dia a dia.

2. REVISÃO DE LITERATURA

Manaus tem hoje uma população idosa de 152.467 de acordo com o IBGE (2010). Essa população vem aumentando consideravelmente, chamando a atenção da mídia que tem divulgado os cuidados necessários para se chegar a uma velhice mais tranqüila, mas atualmente a população idosa sofre com os descasos, as doenças degenerativas, os problemas sociais e econômicos na família e outros.

Porém, descobriu-se que se mantendo em movimento, praticando atividades físicas diariamente e o convívio social ativo ajudam a envelhecer com qualidade, então foram criadas as Políticas Públicas voltadas ao segmento, que conseqüentemente direcionam para a implantação de programas específicos que ajudam a melhorar a qualidade de vida no envelhecimento.

2.1 A ATIVIDADE FÍSICA E A PESSOA IDOSA

No Brasil uma pesquisa realizada por Matsudo et al (1999) com pessoas acima de 50 anos do Estado de São Paulo, comparou a prática de atividades físicas dentro de um novo paradigma (30 minutos acumulados por dia de atividades físicas) entre cidades mais e menos populosas e foi observado na pesquisa que nas cidades mais populosas menos de 23% praticavam atividade física com recomendação e apenas 14% nas cidades menos populosas. É provável que após treze anos a população esteja mais participativa nas cidades menos populosas devido à divulgação dos benefícios dessas atividades.

O Estudo de Matsudo é apenas um entre os muitos que existem sobre o envelhecimento humano, o qual é discutido e estudado em vários aspectos, possibilitando identificar as alterações que limitam algumas reações motoras durante o processo de envelhecimento. Mazo (2004) diz que as modificações ocorrem no aspecto biológico, no sistema cardiovascular, imunológico, endócrino, reprodutor masculino e feminino, músculo-esquelético, nervoso, respiratório, gastrointestinal, função renal, alterações nucleares, citoplasmática e tecidual e aspecto psicológico. A pessoa idosa necessita de atividades que possam melhorar suas condições físicas. Baur e Egeler (1983) confirmam que o único sistema que pode ser mantido ou melhorado é o sistema muscular, e que ainda assim necessita de movimento.

2.2 A INDEPENDÊNCIA FÍSICA E ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA

Há uma necessidade de identificar o perfil do idoso que se quer trabalhar. Spirduso (1995) coloca níveis e classificações para as situações de funções físicas de idosos. Para ele, o nível I seria o fisicamente incapaz ou dependente, não tendo condições de realizar Atividades de Vida Diária (AVDs/vestir-se, alimentar-se, cuidar da higiene pessoal), o nível II seria o fisicamente frágil, sendo capaz de fazer atividade doméstica leve, e o nível III, fisicamente independente capaz de realizar todas as suas Atividades de Vida Diária. Em todo Brasil pesquisadores buscam métodos para manter a pessoa idosa saudável e capaz de realizar as AVDs no nível III, a que se referiu Spirduso (1995) e, percebendo o aumento da expectativa de vida Okuma (2002) relata a criação de um Programa para a Autonomia da Atividade Física – PAAF criado a fim de que a pessoa idosa mudasse sua condição de vida sedentária.

No entanto, para que a pessoa idosa consiga realizar algum movimento ela necessita da força muscular, o que na fase da velhice diminui consideravelmente, de acordo com Souza et al (2004). Diversos fatores podem contribuir para a perda da força muscular, e um deles são as alterações músculo - esqueléticas, acúmulo de doenças crônicas, mas também está associada à mobilidade e desempenho físico limitado. As atividades físicas e os exercícios localizados fortalecem a musculatura, melhorando a resistência muscular localizada e a flexibilidade, contribuindo para que a pessoa idosa realize suas Atividades de Vida Diária. Dantas (2003) confirma que “idosos que não conseguem manter sua autonomia e/ou independência nas AVDs, deverão ter sua qualidade de vida comprometida”.

2.3 RESUMO HISTÓRICO DOS AVANÇOS DAS POLÍTICAS PÚBLICAS PARA A PESSOA IDOSA NO AMAZONAS E NO BRASIL

Política Nacional do Idoso.	Política Municipal do Idoso.	Parque Municipal do Idoso.	Estatuto do Idoso.	Política Estadual do Idoso.
Lei nº. 8.842, de 4 de janeiro de 1994. (regulamentada pelo Decreto Federal Nº 1.948/1996)	Instituída através do Decreto Nº 5.482/2001	Instituída através do Decreto Nº 6.857 /2003	Lei Nº 10.741 /2003 03/10 /2003	Lei Nº 2.887 /2004

Depois da Constituição Federal que determina o direito de cidadania a todos os cidadãos, é criada em 1996 a Política Nacional do Idoso, resultado de muita reivindicação por parte dos militantes do segmento idoso, com o objetivo de assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade.

No entanto, em 2001, para cumprir as determinações da Política Nacional, foi criada a Política Municipal do Idoso com o objetivo de definir não só ações e estratégias, mas mecanismos de acompanhamento, controle e avaliação das ações do poder público para promover a autonomia, integração e participação efetiva na sociedade.

A partir dessa Política Municipal do Idoso a população começa a cobrar espaços de convivência para pessoas idosas, onde as mesmas têm a oportunidade de desfrutar de atividades de esporte, recreação e lazer, atendimento psicológico, social, e orientações diversas. Assim, foram implantados pelo poder público municipal de Manaus, em 2003, o Parque Municipal do Idoso, com o objetivo de possibilitar à pessoa idosa melhoria da qualidade de vida e socialização por meio de atividades físicas, socioeducativas, culturais, artísticas e de lazer, mantendo e/ou ampliando a autonomia e independência da pessoa idosa.

Ao mesmo tempo em que na cidade de Manaus o segmento ganhava uma política específica para ele, o Presidente da República instituiu o Estatuto do Idoso (2003), com o objetivo de regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, assegurando entre outros. Art. 2º. “Todas as oportunidades, para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade”.

Para continuar com todo o aparato legal que vinha se desenvolvendo no Amazonas, o poder público estadual também criou em 2004 a Política Estadual do Idoso, estabelecendo diretrizes para a viabilização de formas alternativas de participação no convívio social, possibilitando a integração Inter geracional, o que mais tarde resultaria na criação de Centros de Convivência da Família existentes na zona norte e zona oeste da cidade, além de um Centro Estadual de Convivência do Idoso no Centro de Manaus.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

O Estudo é resultado de uma pesquisa de campo quantitativa e qualitativa, e, de acordo com Lakatos (2010), tanto o método qualitativo quanto o quantitativo são muito importantes nas investigações científicas. Inicialmente foi feita uma pequena reunião com o grupo de idosos Dinâmico, onde se reúnem todos os dias no período vespertino, realizando atividades como ginástica aeróbica, localizada e terapêutica, dança de salão e coreográfica, participam de passeios intermunicipais e até internacionais, bailes, conferências e audiências públicas. O grupo é mantido pela Prefeitura local, por funcionar nas dependências de uma escola os idosos costumam chegar com antecedência, antes do horário de saída das crianças para que possam aguardar em segurança, sem o risco de esbarrar na correria das mesmas. As crianças, por sua vez, já estão acostumadas com a presença maciça dos idosos na escola e às vezes convidam suas avós para participar do grupo. Antes das atividades aproveitam para por as conversas em dia, trocar receita medicinal e outros assuntos.

No dia da entrevista, foram explicados os motivos da mesma e, em seguida, realizada a entrevista individual. Enquanto respondiam tiravam possíveis dúvidas sobre o assunto, em relação à pergunta sobre o peso e a altura os que não tinham sabiam da resposta eram pesados e medidos no momento da entrevista em balança com toesa utilizada na escola. O grupo tem hoje 74 inscritos, porém apenas 69 participaram, pois alguns estão viajando, ou de atestado médico. A técnica utilizada para a coleta de dados foi à entrevista estruturada seguindo

orientações de Bourdieu (1999). Assim, utilizou-se uma linguagem simples de fácil compreensão na entrevista. As respostas foram traduzidas em gráficos para melhor compreensão, porém em relação à faixa etária utilizou-se o método de média amostra, utilizado pela estatística para calcular a média de idade dos participantes Tiboni (2010) afirma que os números não estão expressos em percentuais e sim a quantidade real relacionada ao número de participantes.

A pesquisa vai responder a pergunta: Quem são eles? “O objetivo fundamental da pesquisa é descobrir respostas para problemas mediante o emprego de procedimentos científicos” Gil (2011).

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

A maioria dos grupos de idosos em Manaus são formados por pessoas idosas do sexo feminino, o mesmo ocorre no grupo pesquisado, isso se deve a vários fatores, um deles é que o sexo masculino tem dificuldade de aceitar a velhice e a participar em grupos ou academias específicos para eles. Outro motivo é que o homem mesmo aposentado encontra outro meio de trabalho alternativo, como vender picolé na rua, por exemplo. Vem sendo muito falado na mídia nos últimos meses que os homens vão a óbito mais cedo que as mulheres, devido aos maiores fatores de risco que os mesmos passam. Em conversa com o grupo, muitas idosas ainda não tem 65 anos e já estão viúvas, ou seja, solteiras novamente.

Observou-se no no grupo de Idosos Dinâmico do bairro Armando Mendes o número de pessoas idosas do sexo feminino e superior ao masculino.

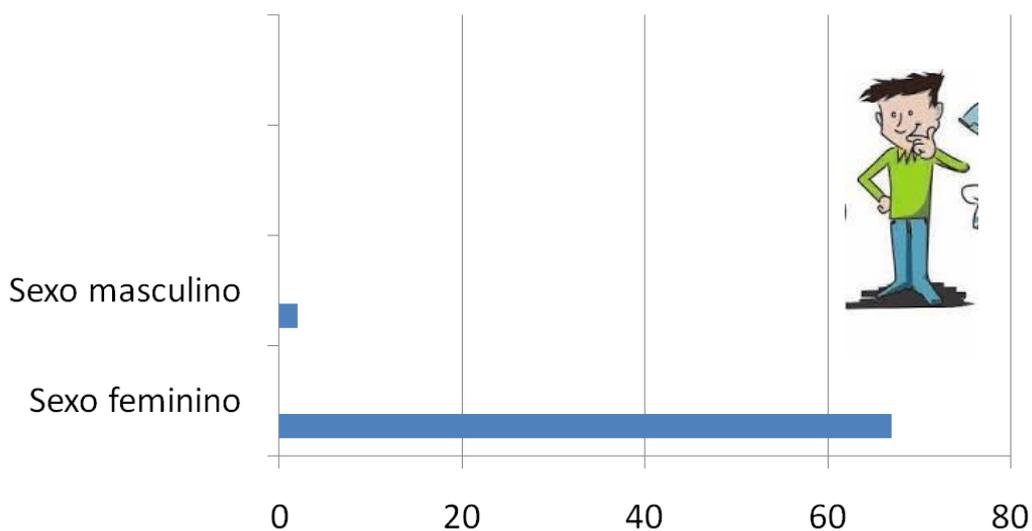
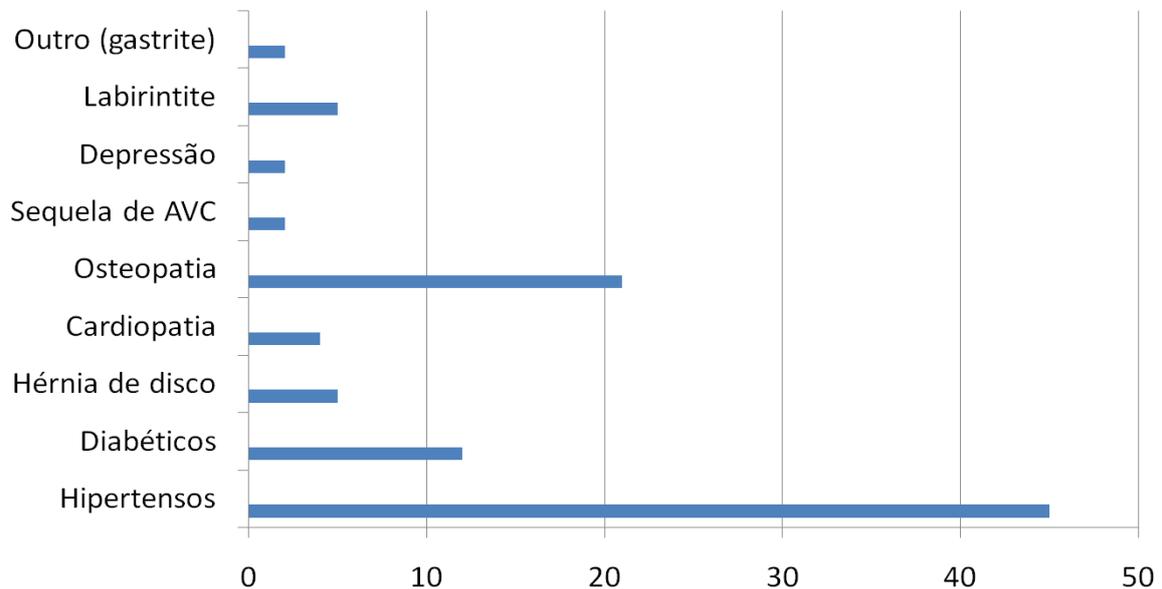


Figura 1 – Gráfico de Identificação do sexo de pessoas idosas do grupo Dinâmico.

No Brasil, dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2010, revelaram que a expectativa de vida do brasileiro está em 73,4 anos, sendo que para os homens ela é de 69,7 e para as mulheres chega a 77,3. São quase oito anos a mais, e mesmo com os riscos impostos pela gravidez e pelo parto, as mulheres vêm vivendo mais que os homens pelo menos desde o século XVI.

Outro resultado obtido foram os dados sobre as principais patologias identificadas clinicamente que acometem as pessoas idosas com mais frequência, o que ser pode ser visto na figura 2 com os idosos do grupo entrevistado.



A hipertensão arterial é a patologia mais frequente entre as pessoas idosas. Barbosa (2003) diz que o estilo de vida sedentário e estressante e o uso excessivo de sal e gordura contribuem para o aumento da pressão arterial e que o ideal seria começar a prática de atividades físicas e hábitos saudáveis mais cedo. Outra patologia relevante são as osteopatias músculo-esquelética. Nessa categoria, estão as artrites, artroses, fibromialgia e osteoporoses. Os entrevistados relataram que quando ficam de férias das atividades (o que ocorre todo mês de janeiro) eles começam a sentir dores musculares e articulares (nas juntas) então começam a ligar para a profissional de Educação Física a fim de apressar o retorno, por entenderem que quando estão praticando as aulas diariamente não sentem dores, embora estejam com a comprovação da doença.

Nem sempre as patologias clinicamente testadas são as que provocam dores. Para constatar esse fato, vê-se na figura 3 os locais mais frequentes das queixas de dores. Esses dados talvez dialoguem com os dados anteriores da figura 2, onde os problemas de saúde em osteopatias aparecem em segundo lugar. O acesso aos especialistas que tratam das patologias que causam dores nas articulações e músculos é difícil, segundo a opinião das pessoas idosas entrevistadas, por esse motivo tratam com medicação caseira, na troca-troca de receita diariamente, e nem sempre essa medicação alternativa funciona, pois o problema precisa de cuidados especiais.

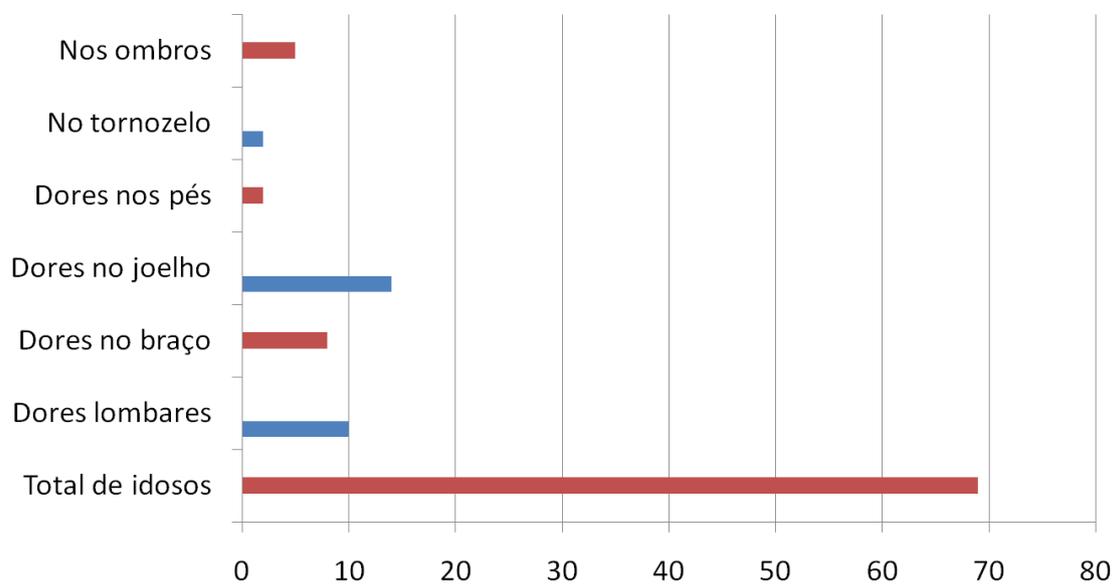


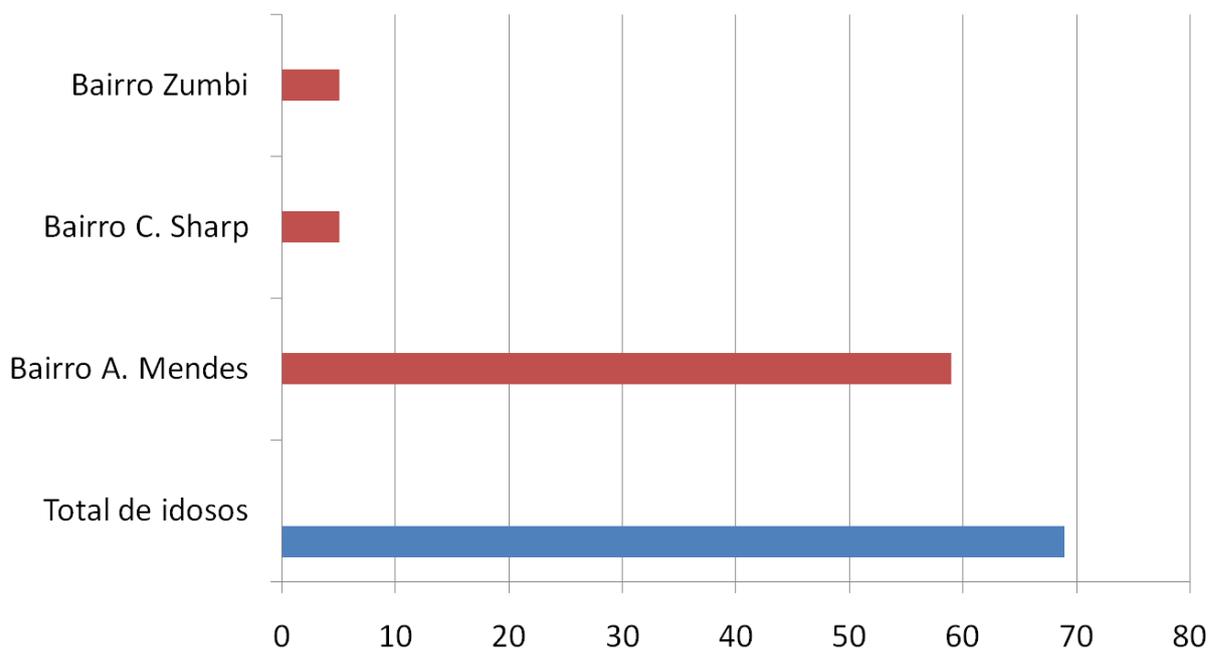
Figura 3 – Gráfico de Queixas de dores

Concordando com o gráfico anterior (2), onde há uma frequência relativa de patologias de ordem osteomuscular, pode-se observar o relato de queixas de dores que estão localizadas nos possíveis locais de incidência das doenças (artrite, artrose, osteoporose). Essas doenças, segundo Wagorn (1993), são degenerativas e afetam as articulações mais solicitadas nas atividades diárias, como as articulações do joelho, ombros e coluna vertebral, ocasionando dores. Barbosa (2003) orienta a prática de exercícios físicos aquáticos, se as pessoas não estiverem em crise.

Outra resposta obtida pela pesquisa foi o local de residência dos entrevistados, sendo considerado como um fator importante, pois influencia na harmonia do grupo, sendo todos da

mesma comunidade. Observa-se que a maioria reside no bairro Armando Mendes, e os demais moram nas adjacências da escola onde o grupo de idosos se reúne.

O bairro Armando Mendes foi fundado em 1988, e é um dos poucos bairros planejados de Manaus. Nele, há o complexo de serviços num único espaço para a população : feira moderna, delegacia de polícia, campo de futebol, escolas estaduais e municipais, posto de saúde, centro de convivência de idosos, praça e a Igreja Católica. Tem apenas 22 ruas, trânsito intenso- pois a avenida principal se liga ao Distrito Industrial e à Av. Grande Circular-, escassez de água e muitos problemas de acessibilidade para as pessoas idosas. Estes são alguns dos problemas vivenciados pela população de modo geral, porém para a pessoa idosa é sempre mais difícil por conta das limitações naturais.



O bairro Armando Mendes possui um grande número de ladeiras, e ressalta-se que todos os frequentadores do grupo vem andando (a pé) para o local das atividades mostrando também a independência física em locomover-se.

O bairro do Zumbi é ligado ao Armando Mendes pela zona leste e algumas pessoas idosas andam uma distância de aproximadamente mil e duzentos metros entre ida ao local da atividade e a volta para casa. Já o bairro de Comunidade da Sharp é ligado pela área Oeste, porém mais próximo do local das atividades.

Na figura 5, estão descritos os dados sobre o tempo que os idosos estão praticando atividades físicas no referido grupo de idosos ou em outro local. Aqui teve-se como parâmetro

o tempo de existência do grupo Dinâmico, ou seja, 13 anos. Importante citar que a maioria das pessoas idosas que estão inseridas no grupo Dinâmico começaram e ainda continuam ativas no referido grupo, participadamente nas atividades desportivas, recreativas, sociais e de lazer oferecidas pela política de esporte do município. No decorrer de 13 anos de história, o grupo coleciona medalhas de ouro, prata e bronze e ganhos em jogos desportivos realizados exclusivamente para pessoas idosas. Essa participação é importante porque funciona como avaliação do desempenho físico-motor e da independência física na execução dessas atividades, pois um estilo de vida participativo contribui para isso, ao contrário do estilo sedentário que segundo Dantas (2003) traria um dramático efeito sobre a independência ou autonomia das pessoas idosas.

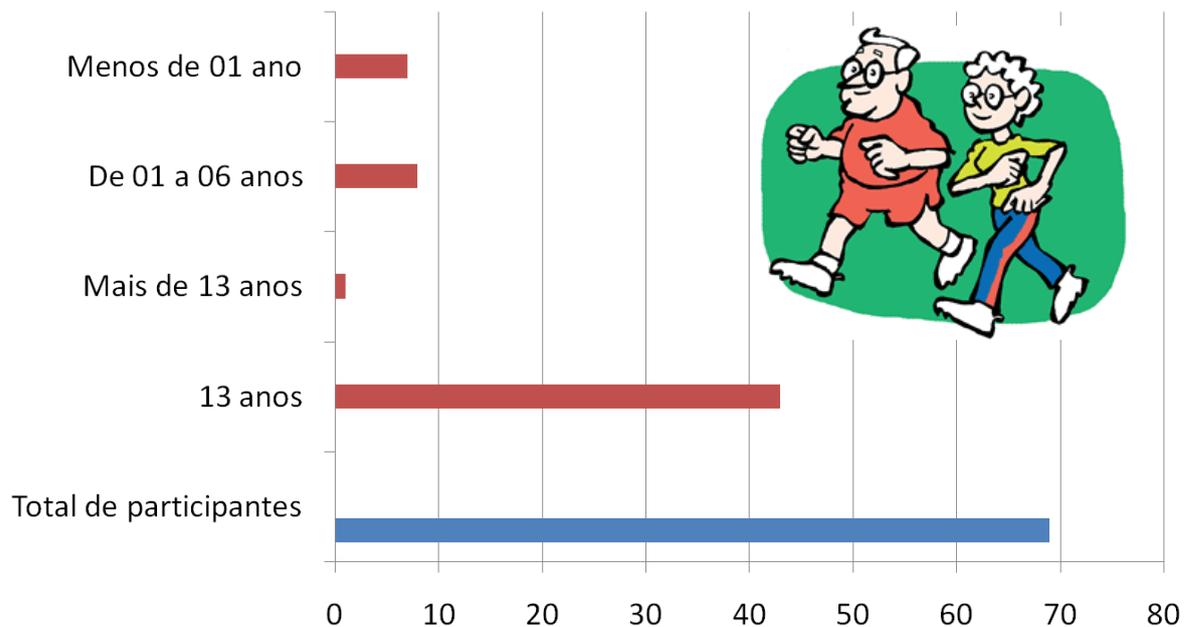


Figura 5 – Tempo que pratica atividades físicas.

A prática regular de atividades físicas contribui para um envelhecimento saudável, além de respostas significativas em todos os sistemas funcionais. Focaliza-se cinco áreas onde o exercício ou uma atividade física sistemática influencia de acordo com o Colégio Americano de Medicina Esportiva, Mazzeo et al. (1996). São elas: treinamento de força, respostas cardiovasculares, estabilidade postural, flexibilidade e prevenção de quedas e os efeitos na prevenção de quedas.

Quando questionados a respeito de precisar de alguma ajuda para realizarem suas atividades de vida diária, vê-se na figura 6 que a resposta foi unânime: não necessitam de nenhuma ajuda. As pessoas idosas fisicamente ativas dessa pesquisa não necessitam de ajuda para a realização das atividades de vida diária (AVDs), o que é interessante porque no Grupo Dinâmico existem idosos de 83, 88 anos, e isso significa que nem mesmo essas pessoas necessitam de ajuda. Sendo assim, pode-se considerar a existência da independência física na realização das Atividades de Vida Diária, passando a ser visto como indicador de saúde.

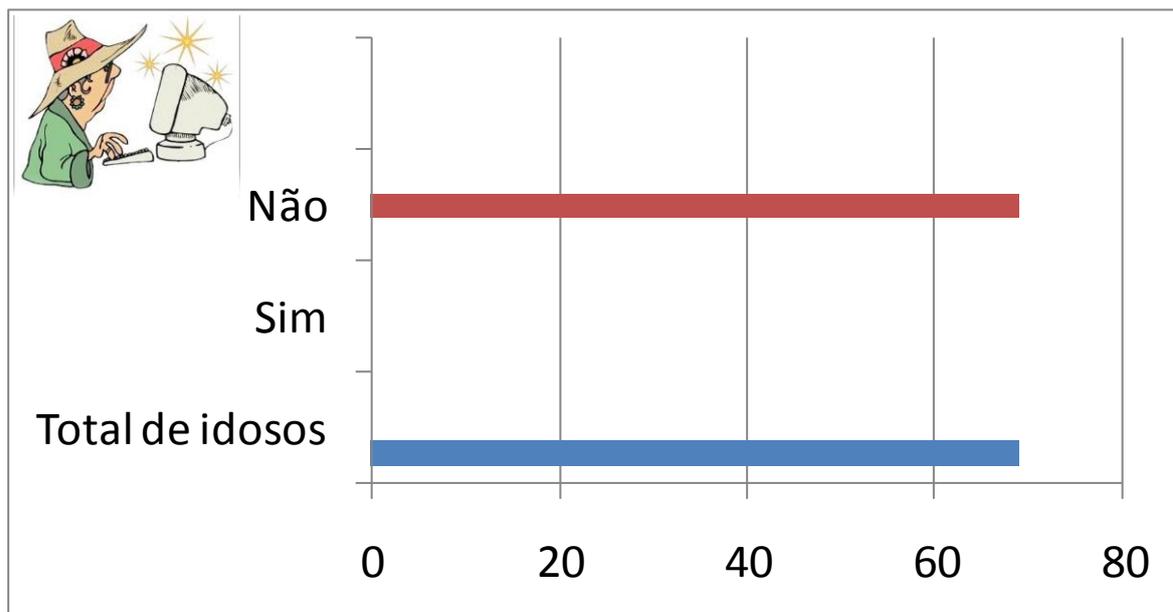


Figura 6 – Precisa de ajuda para realizar as atividades de vida diária?

Segundo Dantas (2003), as Atividades de Vida Diária (AVDs) “são tarefas simples, como arrumar a própria cama, servir um café, vestir-se sem auxílio, subir para o ônibus, atravessar uma rua, amarrar o calçado”. Assim sendo, observa-se que a independência para a realização das AVDs são fatores que determinam a expectativa de vida ativa e/ou saudável. Dantas (2003) afirma que o fato de serem ativos e participativos influencia nas respostas até aqui demonstradas.

Contudo, dentro do levantamento das características das pessoas idosas do grupo Dinâmico, havia a necessidade de saber as medidas antropométricas de peso e altura, pois com o avançar da idade ocorrem mudanças nessas medidas e na composição corporal, segundo Dantas (2003). O peso corporal magro e a estatura diminuem e a gordura aumenta. Isto ocorre, segundo Matsudo (2001), devido à compressão vertebral, o aumento da cifose e o estreitamento dos discos, o que pode ser mais relevantes em mulheres, principalmente após a menopausa. É comum nessa fase ter certa protuberância abdominal, local de maior incidência do acúmulo de gordura localizada. Com as pessoas idosas do grupo Dinâmico não é diferente, algumas senhoras são magras, mas possuem o abdome volumoso, o que aumenta o peso corporal.

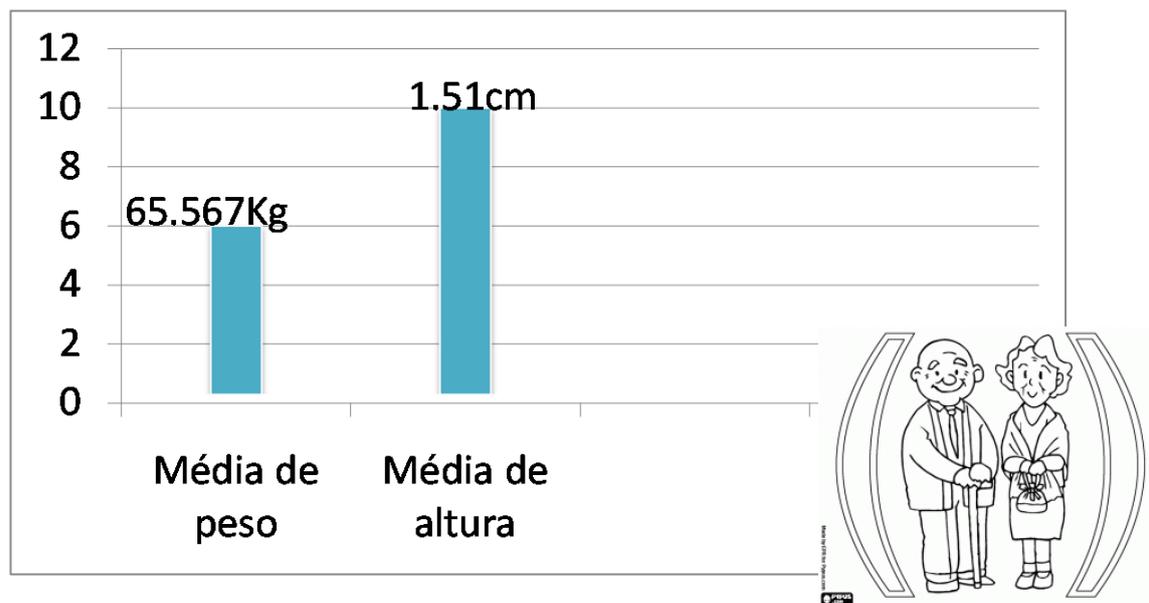


Figura 7– Qual seu peso atual e qual a altura?

Nota-se que, a média de altura é considerada de baixa estatura se comparado a pessoas idosas de outras regiões, o peso está desproporcional em relação a altura, para entender melhor essa proporcionalidade a Organização Mundial de Saúde desenvolveu um método para descobrir o peso ideal :o IMC, (Índice de Massa Corporal), que é apenas um indicador e não determina exatamente o fato de estar ou não acima do peso, pois para determinar o sobre-peso seria necessário analisar outros fatores de forma mais detalhadas. Porém, aqui observa-se que utilizando a fórmula do $IMC = \text{peso dividido pela altura} \times \text{altura}$, as pessoas idosas do grupo Dinâmico tem um índice de massa corpórea de 28.5 e o peso ideal estaria entre 43kg e 56kg, o que é confirmado por Matsudo (2002) Ressaltando a importância do IMC como uma forma eficiente de relacionar índice de massa corporal com as doenças associadas ao processo de envelhecimento, para ele os valores de 26-27 são considerados acima da normalidade. A prática contínua das atividades físicas contribuiriam para esse controle.

5. CONCLUSÃO

Muitos grupos de idosos estão organizados em Manaus, assim como o grupo Dinâmico, que surgiram por causas das Políticas Públicas implantadas pelo poder público para atender ao segmento idoso, ou pela falta delas em algumas situações. Ao longo dos anos pode-se identificar as principais Políticas Públicas Focais voltadas especificamente para as pessoas idosas no Brasil e no Estado do Amazonas. As Instituições públicas, como as

Universidades, por exemplo, oferecem programas específicos para idosos, esses programas favorecem novos conhecimentos e oportunidades de conhecer novas pessoas, “na busca pela satisfação pessoal”, afirma Mazo (2004).

Os resultados apresentados no presente estudo mostram que os idosos do grupo Dinâmico são quase todos do sexo feminino, com média de idade 60.8 anos, e a maioria reside no bairro Armando Mendes, sendo quase todos hipertensos. Porém sob controle, já que todos os hipertensos fazem uso de medicação. Outros possuem problemas como as osteopatias e essas talvez não sejam devidamente tratadas pelos registros de dores descritos. Observa-se que é um grupo muito ativo, estão praticando atividades físicas a mais de treze anos, o que explica a baixa incidência de problemas de saúde e de queixa de dores frequentes, e que, portanto, nenhum dos pesquisados necessita de ajuda para realizar suas atividades de vida diária (AVDs). Não são obesos, mas necessitam de uma atenção especial para não progredir no aumento do peso corporal. concordando assim com as divulgações científicas na comprovação da prática de atividade física no processo de envelhecimento. Vê-se que as características descobertas tem relação com a independência física nas atividades desenvolvidas diariamente e que, portanto, o fato de estarem participando de um programa que desenvolve não apenas atividades físicas, mas proporciona o convívio entre pessoas que estão vivenciando os mesmos problemas e experiências semelhantes, aprendem a compreender as peraltices das crianças no local das atividades cedido para o grupo, a respeitar as diferenças entre os colegas, visitando-os quando estão doentes acamados, sem poderem participar das atividades. É esse companheirismo que faz com que profissionais, comunidade escolar, coordenação do Programa Viver Bem na Terceira Idade e pessoas idosas estejam sempre tão próximos, a contribuição para que a pessoa idosa possa viver mais tempo com mais qualidade é o grande diferencial, estar ativo e participativo sempre, para ser mais independente possível na execução das Atividades de Vida Diária. As características aqui encontradas incentivarão outras pessoas idosas a saírem de suas casas em busca de melhorias para sua qualidade de vida.

6. REFERÊNCIAS

BARBOSA, Rita Maria dos S. Puga.; MOTA, Nazaré Marques.;BEZERRA, Ana Amália N.

- BEZERRA, Andreia Marcia N. **Educação Física Gerontológica**, Manaus: Edua, 2003.
- BAUR, R.; EGELER, R. **Ginástica, jogos e esportes para idosos**. Rio de Janeiro: Livro Técnico, 1984.
- BONI, V.; QUARESMA, J.S. **Aprendendo a entrevistar: como fazer entrevista em Ciências Sociais**. In: **Revista Eletrônica dos Pós-Graduandos em Sociologia Política da UFSC**, Vol.2 nº 1 (3), janeiro-julho, Santa Catarina, Brasil. 2005 p. 68-80.
- BOURDIEU, Pierre. **O poder simbólico**. Tradução de Fernando Tomaz. 2ª Edição. Rio de Janeiro: Bertrand, 1998.
- DANTAS, Estélio H. M. **Exercício, maturidade e qualidade de vida**, Rio de Janeiro: Chape, 2003.
- DECRETO Nº 6.857/2003. **Parque Municipal do Idoso**.
- DECRETO Nº 5.482/2001. **Política Municipal do Idoso**.
- GIL, A.C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**, São Paulo: Atlas, 2011. IBGE 2010
- LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de A. **Metodologia Científica**, São Paulo: Atlas, 2010.
- LEI Nº 10.741/2003. **Estatuto do Idoso**.
- LEI Nº 2.88/2004 **Política Estadual do Idoso**.
- LEI Nº 8.842/1994 **Política Nacional do Idoso**.
- MATSUDO, S. M.; ANDRADE, E. L.; MATSUDO, V. K. R.; ARAÚJO, T. L.; ANDRADE, D. R.; FIGUIRA, A. J.; OLIVEIRA, L. C. **Nível de atividade física em relação ao grau de conhecimento do novo paradigma da atividade física em indivíduos maiores de 50 anos**. In: Anais do Congresso Brasileiro de Atividade Física e Saúde, Nov.24-26. Florianópolis, Brasil. NuPAf, 1999. P. 85.
- MATSUDO, S. M. Envelhecimento, atividade física e saúde. **Revista Mineira de Educação Física**. v. 10, n.1, p. 193, 2002.
- MAZO, Z. M.; LOPES, A. M.; BENEDETTI, B. T. **Atividade física e o Idoso**, Porto Alegre: Sulina, 2004. p. 62.
- OKUMA, Silene, Sumire. **O idoso e a atividade física**. São Paulo: Papyrus, 2002.
- SOUZA, Laiza Danielle de; RAUCHBACH, Rosemary. **O idoso e a prática de musculação**. Paraná: Curitiba, 2004.
- SPIRDUZO, W. **Physical Dimension of aging**. Champaign: Human Kinetics, 1995.
- TIBONI, C. G. **Estatística Básica: para cursos de Administração**, Ciências Contábeis, Tecnologia e de Gestão, São Paulo: Atlas 2010.