

A FAMÍLIA E SUAS CONTRIBUIÇÕES PARA ADEÇÃO À PRÁTICA DE EXERCÍCIO FÍSICO NA TERCEIRA IDADE

Lúcia Midori Damaceno Tonosaki¹

Luzia Wilma Santana da Silva²

Camila Fabiana Rossi Squarcini³

Rafaela Gomes dos Santos⁴

Fillipe Leite da Hora⁵

Introdução. O crescimento da população idosa aumenta a cada ano sendo necessário assegurar-lhes uma longevidade com qualidade de vida. O **objetivo** do estudo foi analisar as possíveis contribuições da família na adesão do idoso à prática do exercício físico. Ainda, objetivou avaliar em idosos as dimensões: fisiológica, morfo-fisiológica e cardiorrespiratória, antes e após a participação em um Programa de Treinamento Físico Aeróbio (PTFA) no qual um membro familiar também estivesse participando. **Materiais e Métodos.** Estudo de natureza quali-quantitativa, aprovado pelo Comitê de Ética, contou com a participação de 31 idosos que realizaram avaliações antes e depois um (PTFA) para verificar: níveis pressóricos e glicêmicos, índice de massa corporal (IMC) e condição cardiorrespiratória. Também foi realizada uma entrevista no qual se utilizou o Círculo de Thrower para identificação da rede vincular de proximidade do sistema familiar consanguíneo e de coração. **Resultados.** Foi observado que o PTFA praticado junto com a família reduziu significativamente os índices pressóricos, glicêmicos e o IMC. Também foi observado melhora na função cardiorrespiratória, entretanto, não foi significativa. Sobre a família, foi observado que esta tem influenciado positivamente à adesão dos idosos no PTFA, no auto-cuidado e na elevação da auto-estima. **Conclusão.** Os vínculos de proximidade da pessoa idosa com o membro familiar, foram relevantes para a adesão da pessoa idosa ao PTFA, para o tratamento da Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus, para elevação da autoestima e para o aumento do autocuidado.

Palavras-chave: Idoso; Relação Familiar; Doença Crônica.

FAMILY AND THEIR CONTRIBUTIONS TO THE ACCESSION TO THE PRACTICE OF EXERCISE IN THE ELDERLY

Introduction. The aging population is increasing each year requiring them to ensure longevity with quality of life. The aim of this study was to analyze the possible contributions of the family membership in the elderly with physical exercise. Still, aimed to assess the dimensions in the elderly: physiological, morpho-physiological and cardiorespiratory before and after participating in a program of aerobic exercise (PTFA) in which a family member were also participating. Materials and Methods. Study of qualitative and quantitative nature, approved by the Ethics Committee, with the participation of 31 elderly patients who underwent evaluations before and after an aerobic exercise program (PTFA) to check: blood pressure and blood glucose, body mass index (BMI) and cardiorespiratory fitness. Also an interview was conducted in which the circle was used to identify Thrower network linking proximity of the

¹ Discente da Pós-Graduação *Lato Sensu* em Metodologia da Educação Física Escolar e Esporte da UESB, e-mail: midoritonosaki@hotmail.com

² Docente do Curso de Enfermagem da UESB e coordenadora do projeto NIEFAM

³ Docente do Curso de Educação Física da UESB, pesquisadora NIEFAM / NEAFIS

⁴ Discente do curso de Mestrado em Educação Física UFTM- Membro do NIEFAM/NEAFISA

⁵ Discente do Curso de Enfermagem da UESB- Bolsista Extensão do NIEFAM

family system by blood and heart. Results. It was observed that the PTFA practiced with the family significantly reduced the rate pressure, glucose and BMI. It was also observed improvement in cardiorespiratory function, however, was not significant. About the family, it was observed that this has positively influenced the accession of the PTFA elderly, self-care and improved self-esteem. Conclusion. The close ties with the elderly family member, blood or heart, were relevant to the accession of the elder PTFA, for the treatment of Hypertension and Diabetes Mellitus, to increase self-esteem and increase self-care.

Keywords: Elderly, Family Reunion, Chronic Disease.

1 INTRODUÇÃO

O crescimento da população idosa aumenta a cada ano sendo necessário assegurar-lhes uma longevidade com qualidade de vida. A terceira idade é uma etapa da vida composta por mudanças, sendo estas: morfofisiológicas, funcional-motora e psicológica. O envelhecimento não se configura apenas como a última fase do ciclo vital, mas como aquela de maior demanda nas alterações fisiológicas do ser humano, para muitos, indesejáveis, mas também como uma fase que suscita reflexões acerca das amplas possibilidades dos indivíduos para viverem mais e com melhor saúde (VAGUETTI e ANDRADE, 2006).

Viver mais e com melhor saúde exige que durante o processo de desenvolvimento e crescimento humano tenha-se cuidado com o corpo e a mente. O viver impõe enfrentamentos e estes, conduz aos aprendizados. Aprender a ter bons hábitos alimentares, de sono, de repouso, de lazer, a prática de atividade física, a conduzir a vida com escolhas que promovam um estilo de vida saudável é fundamental para que se retardem os fatores fisiológicos naturais do processo de viver humano.

Cultivar estes hábitos se mostra necessário para uma velhice mais saudável. Olhar para a prática de atividade física ao longo do ciclo vital é importante para a manutenção da saúde, pois, segundo Spirduso (2005, p. 109), “o exercício regular retarda o declínio fisiológico relacionado com a idade avançada em até aproximadamente 50%”.

Como uma das formas de promoção de saúde a *World Health Organization* (2003) elege a atividade física. E esta, ao nosso modo de ver, no direcionamento das relações proximais das pessoas idosas, a família, contemplando-a; a qual teria um papel primordial na garantia da saúde dos seus entes idosos, particularmente no que se refere à prática de atividade física no controle de doenças crônico-degenerativas.

2 OBJETIVO

Analisar as possíveis contribuições da família na adesão do idoso à prática do exercício físico. Ainda, objetivou avaliar em idosos as dimensões: fisiológica, morfo-fisiológica e cardiorrespiratória, antes e após a participação em um Programa de Treinamento Físico Aeróbio (PTFA) no qual um membro familiar também estivesse participando.

3 MATERIAIS E MÉTODOS

3.1 Tipo de Estudo

A pesquisa caracteriza-se como de natureza quali-quantitativa, descritiva e inferencial, uma vez que foram abordados dados subjetivos e objetivos. Para melhor alcançar os resultados frente aos objetivos, propomos a temática em estudo, ou seja, a participação da família e sua contribuição para a adesão ao exercício físico do familiar idoso, mensuração dos valores numéricos de variáveis das pessoas idosas do estudo quanto aos valores da HAS, DM tipo 2.

Neste direcionamento, os dados quantitativos versam sobre a adesão das pessoas idosas ao Programa de Exercício Físico, a mensuração dos dados referentes ao controle dos níveis de HAS e DM tipo 2, em decorrência de avaliações fisiológicas realizadas antes e depois do treinamento físico nos idosos. Seguiu a estatística descritiva e a análise no *Programa Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 13.0 for Windows (USA).

A abordagem qualitativa amparou-se na técnica do instrumento Círculo de Thrower, é uma representação gráfica desenvolvida com a finalidade de identificação dos vínculos que as pessoas acreditam manter com sua rede social proximal, este círculo permite ao participante do estudo indicar sua rede vincular proximal das pessoas que considera significantes para o seu processo de viver humano saudável.

Este instrumento foi facilitador para identificação das pessoas que tinham influência significativa para o controle da HAS e DM tipo 2, bem como do estímulo à participação no programa do treinamento físico. Foi utilizado também o Diário de campo que é um instrumento de grande relevância, auxiliador das reflexões do pesquisador, aliado de suas inferências e questionamentos, o diário de campo permite o registro de informações, as quais

subsidiarão a análise compreensiva dos dados oriundos dos demais instrumentos no exercício da memória recente do pesquisador (SILVA, 2007), facilitando a busca na lembrança de fatos ocorridos.

3.2 População-Alvo

O estudo foi composto por 31 participantes, pessoas idosas com HAS e DM tipo 2, na faixa etária de 60 a 79 anos, e 13 familiares. O estudo seguiu os seguintes critérios de inclusão: 1) apresentar atestado médico autorizando a participação no treinamento físico; 2) estar cadastrado em uma das Unidades de Estratégia de Saúde da Família, do município de Jequié; 3) estar cadastrado no NIEFAM; 4) ser idoso e apresentar HAS e/ou DM tipo 2; 5) ter um familiar cuidador participando das atividades físicas conjuntamente; 6) ser assinante do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido sendo anuente à pesquisa “Programa de Treinamento Físico Aeróbio”.

3.3 Programa de Treinamento Físico Aeróbio (PTFA)

Os sujeitos da pesquisa juntamente com seus familiares participaram do PTFA durante três dias na semana, o treinamento iniciou-se com 20 minutos de atividade que foi aumentando progressivamente até 60 minutos de atividade, respeitando a evolução do grupo, esse treinamento foi fundamentado no Colégio Americano de Medicina do Esporte (ACMS, 2007). O PTFA contou com uma equipe interdisciplinar que aferia os índices glicêmicos e pressóricos dos sujeitos antes e a pós o exercício, para que não houvesse riscos a saúde da pessoa idosa na prática do treinamento.

4 RESULTADOS

Os dados demonstram uma evolução no quadro clínico dos participantes no que diz respeito aos índices glicêmicos e os índices pressóricos, mas nem todas as variáveis apresentaram melhora estatisticamente significativa.

No que diz respeito à Pressão Arterial Sistólica (PAS), Gráfico 1, houve uma redução significativa na média, que era 132,73 ($\pm 9,05$) e passou para 127,27 ($\pm 11,91$). Já a Pressão Arterial Diastólica (PAD) passou de 80,91 ($\pm 5,39$) para 70,91 ($\pm 9,44$), ao final do treinamento.

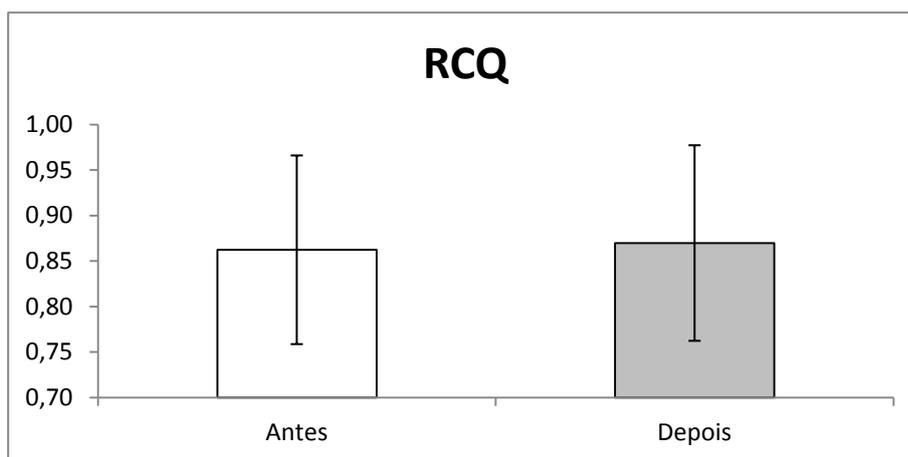


Gráfico 7, Relação Cintura e Quadril dos participantes idosos e seus familiares, antes e depois do Programa de Treinamento Físico Aeróbico, $p>0,05$ no Teste de Wilcoxon.

Dobras Cutâneas, método adequado para estudos de composição corporal, o Gráfico 8 apresenta as dobras cutâneas abdominal inicial, que de 29,73 ($\pm 5,22$) passou para 30,55 ($\pm 6,20$); tríceps, de 22,18 ($\pm 7,36$) para 23,82 ($\pm 6,13$); bíceps, de 14,18 ($\pm 5,31$) para 16,82 ($\pm 6,29$); peitoral, de 18,36 ($\pm 2,98$) para 21,45 ($\pm 3,08$); subescapular, de 28,18 ($\pm 7,87$) para 28,00 ($\pm 7,67$); coxa, de 29,00 ($\pm 8,56$) para 31,91 ($\pm 8,44$); panturrilha, de 17,27 ($\pm 7,16$) para 18,73 ($\pm 4,43$); e supra-ílicas, de 24,45 ($\pm 5,77$) para 24,45 ($\pm 6,12$). As dobras que apresentaram ser significantes foram: peitoral, bíceps e coxa, e as demais não apresentaram resultado significativo.

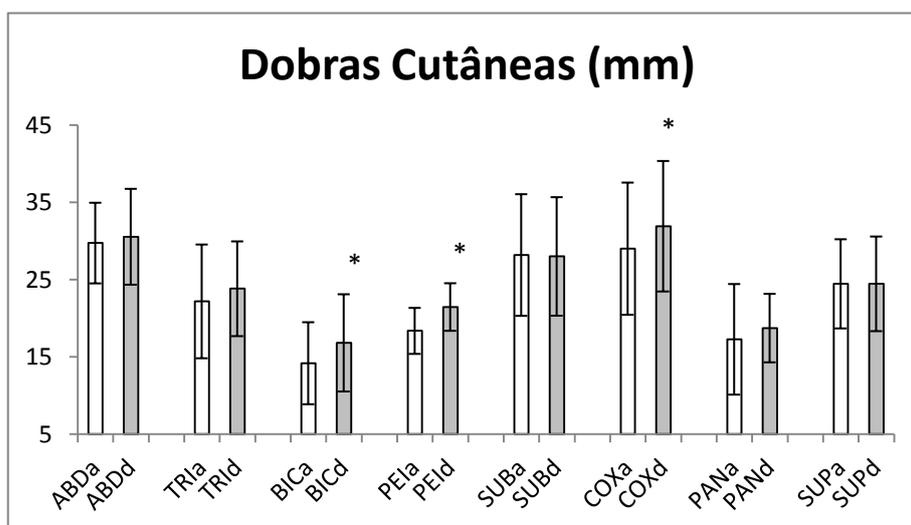


Gráfico 8, Dobras cutanêas dos participantes idosos e seus familiares, antes e depois do Programa de Treinamento Físico Aeróbico, ABDa: abdominal antes; ABDd: abdominal depois; TRIa: tríceps antes; TRId: tríceps depois; BICa: Bíceps antes; BICd bíceps depois; PEIa peitoral antes; PEId: Peitoral depois; SUBa: Subescapular antes; SUBd: subescapular depois; COXa: coxa antes; COXd: Coxa depois; PANa: Panturrilha antes; PANd: Panturrilha depois; SUPa: Supra-ílica antes; SUPd: Supra-ílica depois, $p<0,05$ no Teste de Wilcoxon.

O participante FC4 não registrou no item observação do instrumento.

Através das falas pode-se observar que na família, estejam seus membros co-habitando o mesmo espaço-tempo da pessoa idosa ou distante deste, nos sujeitos deste estudo o sentimento-compromisso de cuidado à saúde de seus membros foi demonstrado através do incentivo à adesão ao Programa de Treinamento Físico.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O PTFA demonstrou ser eficaz no tratamento não farmacológico da HAS e DM tipo2, contribuindo para reduzir significativamente os índices pressóricos e glicêmicos dos participantes, bem como na melhora das dimensões morfofisiológicas referente à composição corporal, distribuição de gordura e funcional-motora, referente à função cardiorrespiratória.

A avaliação das dimensões composição corporal e distribuição de gordura, função cardiorrespiratória, pressão arterial e glicemia foi satisfatória, refletindo tal resultado na melhora do perfil de saúde dos sujeitos do estudo.

Outro aspecto importante que merece destaque assenta-se na coparticipação da família, como membro coativo, participando juntamente do programa com o familiar em desvio de saúde por DCNT. Sobre isto, a análise dos dados indicou que os vínculos de proximidade da pessoa idosa com o membro familiar, constituídos como forte e moderados, foram relevantes para o desenvolvimento do autocuidado e elevação da autoestima da pessoa idosa.

Os dados encontrados neste estudo tiveram aderência em outros identificados nas bases de dados pesquisadas, os quais vêm subsidiar a análise compreensiva sobre o estado da arte. Cumpre destacar que o referencial teórico-metodológico adotado foi importante no alcance dos objetivos deste estudo. Assim, foram se validando nas idas e vindas do processo investigativo.

No estudo consideramos que a eficácia do treinamento depende da variabilidade biológica de cada participante, pois cada indivíduo tem sua especificidade e responde de um modo diferente ao estímulo recebido, de modo que, para além dos instrumentos de pesquisa, utilizamos da sensibilidade humana em percepção para ver-perscrutando o que os olhos apenas não conseguiam enxergar. Daí, nos ancoramos no olhar complexificador, visando a ampliar o foco, e excluir a visão míope de pesquisador centrado na objetivação.

Conclui-se que os vínculos de proximidade da pessoa idosa com o membro familiar, de, foram relevantes para a adesão da pessoa idosa ao PTFA, para o tratamento da Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus, para elevação da autoestima e para o aumento do autocuidado.

6 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE, **Diretrizes do ACSM para os testes de esforço e sua prescrição**. Traduzido por Giuseppe Taranto. – Rio de Janeiro: Guanabara. Koogan, 2007.

SILVA, LWS da. **A dinâmica das relações da família com o membro idoso portador de diabetes mellitus tipo 2** [tese] – Florianópolis (SC):UFSC/PEN.2007.

SPIRDUSO, WW. **Dimensões físicas do envelhecimento**. Barueri: Manole; 2005. p.482.

VAGETTI, GC. ANDRADE, O. G. Fatores influente sobre o processo ensino-aprendizagem na educação física para idosos. **Acta. Sci. Health. Sci.** Maringá, v.28, n.1, p.77-86, 2006.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases. **World Health Organ Tech Rep Ser.** 2003. p.149.