



CENTRO UNIVERSITÁRIO LUTERANO DE MANAUS

CRENCIADO PELO DECRETO DE 26/03/2001 - D.O.U. DE 27/03/2001
Associação Educacional Luterana do Brasil - AELBRA

Curso de Graduação em Enfermagem

**ATIVIDADE FÍSICA NA TERCEIRA IDADE E O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO
SAUDÁVEL: REVISÃO BIBLIOMÉTRICA**

WILDSON VALENTE CUNHA DE SOUZA

MANAUS/AM

2017

WILDSON VALENTE CUNHA DE SOUZA

**ATIVIDADE FÍSICA NA TERCEIRA IDADE E O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO
SAUDÁVEL: REVISÃO BIBLIOMÉTRICA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Enfermagem, do Centro Universitário Luterano de Manaus (CEULM/ULBRA), como requisito à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Esp. Bianca Jardim Vilhena

MANAUS/AM
2017

ATIVIDADE FÍSICA NA TERCEIRA IDADE E O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL: REVISÃO BILIOMÉTRICA

Trabalho de Conclusão de Curso submetido à avaliação da Banca examinadora designada pela Comissão de Trabalho de Conclusão do Centro Universitário Luterano de Manaus (CEULM/ULBRA), para obtenção de grau de Bacharel em Enfermagem.

Banca Examinadora

Nota _____

Professora Esp. Bianca Jardim Vilhena,
Orientadora: Centro Universitário Luterano de Manaus

Nota _____

Professor (a)
1º Examinadora Interna – CEULM/ULBRA

Nota _____

Professor (a):
2º Examinadora Externa – CEULM/ULBRA

Aprovado em: _____

AGRADECIMENTOS

Sou muito grato primeiramente ao nosso senhor Jesus Cristo Pela presença constante em minha vida, que sempre me guiou pelo caminho da justiça e do bem, me proporcionando este momento de grande importância em minha vida acadêmica. Ao meu pai **Claudiomar Valente de Souza** que sempre foi a base de tudo em minha vida, que sempre esteve presente em quase todos os momentos na minha formação profissional, a minha querida amada e saudosa Mãe, **Francisca Olímpia da Cunha**, a minha esposa, familiares e amigos pelo apoio.

A minha orientadora (Bianca Jardim Vilhena) pela atenção, compreensão, carinho e respeito nesse momento especial da minha vida. Aos mestres Aderlaine Sabino, Higor Tavares, Wagner Monteiro, pois foram de tal importância para a minha formação acadêmica na enfermagem, assim como profissional.

RESUMO

SOUZA, W. V. C. de; **ATIVIDADE FÍSICA NA TERCEIRA IDADE E O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL: REVISÃO BILIOMÉTRICA**

O envelhecimento vem acompanhado de uma série de efeitos nos diferentes sistemas do organismo que, de certa forma diminuem a aptidão e a performance física. no entanto, muitos destes efeitos deletérios são secundários à falta de atividade física. um dos maiores problemas enfrentados pelos idosos, é a falta de disposição e apoio familiar, além do não conhecimento de que a atividade física nessa fase da vida pode contribuir para uma vida mais sadia e independente conhecer a produção do conhecimento, na forma de artigo, voltada para a manutenção da capacidade funcional e da autonomia em idosos por meio da atividade física, bem como destacar a importância das atividades físicas na terceira idade como contribuição do envelhecimento saudável e ativo. a pesquisa foi realizada na modalidade de pesquisa bibliométrica, onde busca a partir de materiais publicadas em livros, artigos, dissertações e teses usando as bases de dados lilacs, medilane e scielo. Após analisar criteriosamente as 24 publicações científicas, estudos evidenciam que os idosos devem apresentar melhoras devido a percepção e prática das atividades físicas, assim como também em seu comportamento em realiza-las de forma saudável. no entanto constatou-se que as abordagens em sua maioria se concentram nos aspectos físicos/funcionais e patológicos dos idosos sendo escassas as pesquisas com abordagem no contexto social relacionadas a qualidade de vida. faz se necessários estudos de promoção da cidadania para uma maior longevidade, de práticas alternativas e complementares para envelhecer com saúde. pois os benefícios da atividade física regular e adaptada aos diversos momentos e condições do idoso, na manutenção da capacidade funcional e da autonomia em idosos, confirmando a importância do incentivo à pratica de atividade física em qualquer idade e principalmente ao idoso, dentro de suas amplas possibilidades e contextos.

Palavras-chave: atividades físicas, idoso, qualidade de vida, envelhecimento saudável.

ABSTRACT

SOUZA, W. V. C. de; PHYSICAL ACTIVITY IN THE THIRD AGE AND ITS CONTRIBUTION TO THE PROCESS OF HEALTHY AND ACTIVE AGING.

Aging is accompanied by a series of effects on the different systems of the body that, to a certain extent, decrease fitness and physical performance. However, many of these deleterious effects are secondary to lack of physical activity. One of the major problems faced by the elderly is the lack of family support and disposition, as well as the lack of knowledge that physical activity at this stage of life can contribute to a healthier and more independent life. To know the production of knowledge, in the form of an article, aimed at maintaining functional capacity and autonomy in the elderly through physical activity, as well as highlighting the importance of physical activities in the elderly as a contribution of healthy and active Aging. The research was carried out in the bibliometric research modality, where it searches from materials published in books, articles, dissertations and theses using LILACS, MEDILANE and SCIELO databases. After carefully analyzing the 24 scientific publications, studies show that the elderly should present improvements due to the perception and practice of physical activities, as well as their behavior in carrying them out in a healthy way. However, it was found that the approaches are mostly focused on the physical / functional and pathological aspects of the elderly, with few researches with a social context approach related to quality of life. Studies are needed to promote citizenship for a greater longevity, from alternative and complementary practices to aging with health. For the benefits of regular physical activity and adapted to the various moments and conditions of the elderly, the maintenance of functional capacity and autonomy in the elderly, confirming the importance of the incentive to practice physical activity at any age and especially the elderly, within their broad possibilities and contexts.

Keywords: physical activities, elderly, quality of life, healthy aging.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

APS Atenção Primária a Saúde

BVS Biblioteca Virtual em Saúde

CEP Comitê de Ética em Pesquisa

ESF Estratégia Saúde da Família

PAISI Programa de Atenção Integral à Saúde do Idoso

PNSPI Política Nacional de Saúde da pessoa Idosa

PSF Programa da Saúde da Família

RAS Rede de Atenção à Saúde

SUS Sistema Único de Saúde

UBS Unidade Básica de Saúde

LISTA DE QUADROS, GRÁFICOS, TABELAS E FIGURAS

Quadro 1 – Distribuição das publicações científicas sobre atividade física na terceira idade e processo de envelhecimento saudável.

Quadro 2. Distribuição de acordo com a natureza dos estudos publicados no período de 2000 a 2014.

Quadro 3. Caracterização dos artigos publicados sobre atividades físicas e o processo de envelhecimento saudável entre os anos de 2000 a 2014.

Gráfico 1. Distribuição das publicações científicas de acordo com a região do estudo.

Gráfico 2. Categorização das atividades físicas realizadas pelos idosos como prática para qualidade de vida saudável na terceira idade.

Tabela 1. Envelhecimento Mundial

Figura 1. Velocidade de Envelhecimento

Figura 2. Pirâmide etária 2000 - 2030

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	11
2. JUSTIFICATIVA.....	14
3. OBJETIVOS.....	15
3.1 Objetivo Geral.....	15
3.2 Objetivos Específicos.....	15
4. REFERENCIAL TEORICO.....	16
4.1 Envelhecimento Mundial.....	16
4.2 Envelhecimento Populacional no Brasil.....	17
4.3 Envelhecimento Populacional no Amazonas.....	18
4.4 Atividades Físicas e o Envelhecimento do Idoso.....	19
4.5 Características do Envelhecimento.....	22
4.5.1 Conceito.....	22
4.5.2 Tipos de Envelhecimento.....	22
4.6 Envelhecimento Ativo.....	25
4.7 Papel do enfermeiro no cuidado ao idoso.....	26
5. DIRETRIZES METODOLÓGICAS.....	27
5.1 Tipo de estudo.....	27
5.2 Fontes de Estudos.....	29
5.3 Amostra, critérios de inclusão e exclusão do estudo.....	29
5.4 Instrumento, processamento para a coleta e análise de dados.....	30
6. CONSIDERAÇÕES ÉTICAS.....	31
7. Resultado e discussões.....	32
7.1 Identificação dos artigos por diferentes anos.....	32
8. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	42
9. REFERÊNCIAS.....	43
10. APÊNDICE.....	46

1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população é um dos maiores triunfos da humanidade e também um dos nossos grandes desafios, é um fenômeno complexo e variável, sendo o seu estudo realizado sob uma perspectiva interdisciplinar. Vários autores definem este processo, como sendo gradual, universal e irreversível, provocando desta forma uma perda funcional progressiva no organismo. Assim sendo, esta etapa da vida é caracterizada por diversas alterações orgânicas, por exemplo, como a redução do equilíbrio e da mobilidade, das capacidades fisiológicas e modificações psicológicas.

Diversas pesquisas apontam, que há duas linhas teóricas principais que investigam o envelhecimento, uma, considerando os seus aspectos primários, e a outra os aspectos secundários. A primeira linha se caracteriza em relação à genética e às complicações do sistema nervoso; a segunda linha se caracteriza na avaliação e a influência dos danos causados por fatores ambientais, onde podemos citar, a poluição, o estilo de vida, alimentação, dentre outros. O envelhecimento como fenômeno complexo requer uma inter-relação entre os diversos componentes associados.

Nos dias de hoje grande parte da sociedade brasileira é composta por idosos, esse fato se deve ao avanço das pesquisas no âmbito da saúde, sendo a atividade física um bom artifício utilizado para aperfeiçoar e suavizar os efeitos do processo de envelhecimento. As pesquisas, há muito tempo já vem evidenciando a importância da prática de atividade física e de seu aporte para a saúde mental e o ajustamento social, ou seja, a muito tempo já se vem falando da influência da atividade física para um melhor padrão de vida da população.

Nessa perspectiva, o número de indivíduos, sejam adolescentes e adultos, dentro de academias e outros lugares destinados à prática das atividades físicas também aumentou, tornando-se não só uma prática necessária para um melhor envelhecimento, mas também como forma de lazer, de socialização. É sabido que o número de pessoas da terceira idade dentro das academias, andando nas praças, participação dentro de clubes, está cada vez superior quando comparamos ao passado. É interessante salientar que cada vez mais, milhares de pessoas estão realizando algum tipo de atividade física.

Quando se fala em idosos, pode-se associar os mesmos com uma fase de dificuldades, tendo um acréscimo da dependência física, declínio funcional, isolamento social, depressão e improdutividade, entre outros fatores que equivalem a significados negativos. Apesar disso, é possível viver com uma qualidade de vida melhor, através da busca do envelhecimento com independência e autonomia, com boa saúde física e mental, enfim, com o chamado envelhecimento saudável e ativo.

A independência pode ser entendida como a capacidade de decisões nas atividades do cotidiano, além de ser entendida também como a predisposição de realização de atividades que não dependam de uma outra pessoa, sendo que as condições motoras e cognitivas sejam suficientes para a realização dessas atividades.

Contudo, percebe-se assim, que os termos autonomia e independência não são conceitos interdependentes, haja vista que o indivíduo pode ser independente e não ser autônomo, como acontece, por exemplo, nas demências, mas devendo também ser o inverso, ou seja, o sujeito pode ser autônomo e não ser independente, como no caso de um indivíduo com graves sequelas de um acidente vascular cerebral.

Apesar de disso, para se refletir em relação às atividades físicas, precisa-se pensar além dos benefícios que visem somente pela sua prática, mas que levem além disso, a sua compreensão, mudanças, sejam elas em relação ao comportamento, mudanças individuais ou coletivas para que levem à aprovação dessas atividades.

Dessa forma, percebe-se a importância de haver uma averiguação em relação aos benefícios que são relacionados quando se pratica atividades físicas, além de verificar um modo que possam manter os idosos comprometidos e com a determinação para com este propósito.

Nessa perspectiva, o estudo apresenta como proposta o mapeamento de artigos que estabelecem relação entre envelhecimento e atividade física publicados na Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, Scientific Electronic Library Online (SciELO), BIREME e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), levando em consideração os benefícios das atividades físicas voltado aos idosos.

Para nortear a realização da pesquisa, buscamos analisar os periódicos que foram publicados no período de 2002 a 2015, identificando as atividades físicas mais

citadas e relatar como essas atividades físicas podem contribuir no processo de envelhecimento saudável e ativo, por conseguinte destacando a importância das mesmas e sistematizando os benefícios que foram proporcionados ao processo de envelhecimento através da prática de atividades físicas.

2. JUSTIFICATIVA

Um dos maiores problemas enfrentados pelos idosos, é a falta de disposição e apoio familiar, sendo esse um dos motivos pelos quais, os idosos demoram a procurar algum tipo de atividade física para realizarem. Importante ressaltar que, o sedentarismo, é um dos resultados da vida sem atividade física, podendo contribuir de forma relevante para o aparecimento de patologias como Diabetes, Hipertensão, entre outras.

O envelhecimento pode ocasionar na subordinação de outras pessoas para a produção de determinados afazeres na vida diária, caso o idoso não possua uma certa condição física.

Recentemente, apesar dos benefícios em relação à atividade física serem expostos através desses meios de comunicação, ainda existe uma obstinação muito grande, principalmente entre as mulheres, em realizar uma atividade física. Esta resistência persiste, pelo simples fato da existência de experiências mal ocorridas, patologias, dentre outros fatores.

O interesse pelo tema se deu na vida acadêmica, observando que a população idosa vem crescendo de forma importante, desenvolvendo cada vez mais sua vida ativa através da atividade física. Pois a atividade física poderá intervir direta ou indiretamente no processo saúde/doença na senilidade como forma de prevenção, promoção, controle e recuperação de doenças.

Sendo assim, o presente trabalho tem a importância de relatar o processo de atividade física por meio de avaliação da qualidade de vida dos idosos, contribuindo para um melhor conhecer deste processo, o que norteará uma abordagem educativa por parte dos profissionais de saúde-educação e saúde aos idosos, além de elencar as atividades físicas que poderão intervir de forma positiva na fase da terceira idade.

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

Analisar as publicações científicas sobre atividade física na terceira idade e o processo de envelhecimento saudável.

3.2 Objetivos Específicos

- Listar produção científica;
- Conhecer a natureza do estudo
- Identificar as principais atividades físicas realizadas pelos idosos

4. REFERENCIAL TEÓRICO

4.1 Envelhecimento Mundial

Desde a década de 50, a maioria dos idosos vive em países do Terceiro Mundo, fato ainda não apreciado por muitos que continuam associando velhice com os países mais desenvolvidos da Europa ou da América do Norte. Na verdade, já em 1960, mais da metade das pessoas com mais de 65 anos vivia nos países do Terceiro Mundo (GRAY, J.A.M., United Nations, 1985).

Projeções demográficas indicam que de 1980 até o final do século cerca de três quartos do aumento da população idosa ocorrerão em tais países (HOOVER e SIEGEL, 1986 — Tabela 1), fazendo com que este seja o grupo etário que mais crescerá na maioria dos países menos desenvolvidos.

TABELA 1
População total de pessoas idosas: 1960-2020 (em milhões; projeções são variantes médias)

Regiões	1960			1980		
	População total	Acima de 65 anos	Acima de 80 anos	População total	Acima de 65 anos	Acima de 80 anos
Mundo	3.037,0	165,3	19,9	4.432,1	259,5	35,3
Regiões mais desenvolvidas (a)	944,9	80,3	11,7	1.131,3	127,8	20,9
Regiões menos desenvolvidas (b)	2.092,3	85,0	8,1	3.300,8	131,7	14,4

Regiões	2000			2020		
	População total	Acima de 65 anos	Acima de 80 anos	População total	Acima de 65 anos	Acima de 80 anos
Mundo	6.118,9	402,9	59,6	7.813,0	649,2	101,6
Regiões mais desenvolvidas (a)	1.272,2	166,0	30,2	1.360,2	212,4	43,4
Regiões menos desenvolvidas (b)	4.846,7	236,9	29,4	6.452,8	436,9	58,2

(a) Regiões mais desenvolvidas: América do Norte, Europa, Japão, Austrália, Nova Zelândia e União Soviética.

(b) Regiões menos desenvolvidas: África, América Latina, Ásia (exceto Japão), Oceania (exceto Austrália e Nova Zelândia).

Fonte: Hoover e Siegel¹⁰, 1986.

O Envelhecimento populacional antes e depois dos progressos médico-tecnológicos é um fenômeno novo ao qual mesmo os países mais ricos e poderosos ainda estão tentando se adaptar. Envelhecer no final deste século já não é proeza reservada a uma pequena parcela da população. No entanto, no que se refere ao

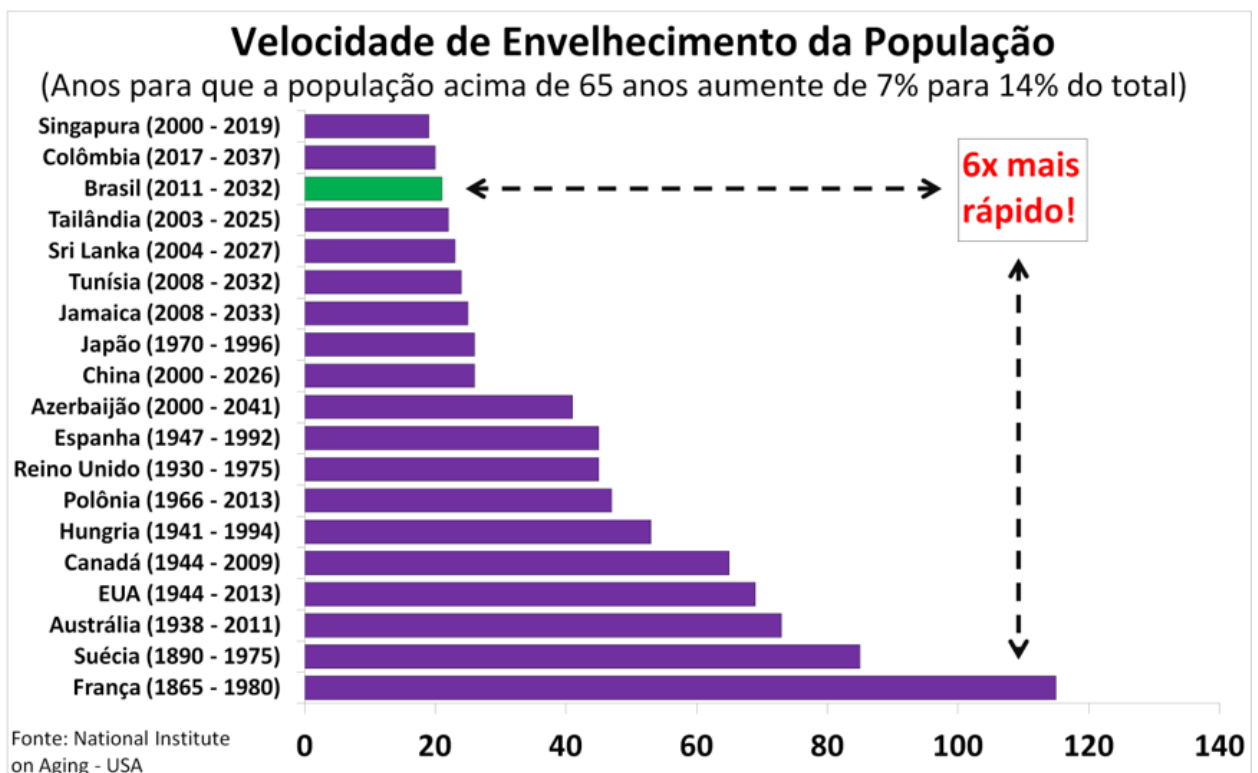
envelhecimento populacional, os países desenvolvidos diferem substancialmente dos subdesenvolvidos, já que os mecanismos que levam a tal envelhecimento são distintos.

Na Europa, por exemplo, o aumento na expectativa de vida ao nascimento já havia sido substancial à época em que ocorreram importantes conquistas do conhecimento médico, em meados destes séculos. Este fato pode ser ilustrado pelo clássico exemplo da redução da mortalidade por tuberculose. Na Inglaterra, em 1855, 13 de cada 100 mortes eram atribuídas a tuberculose (ALDESTEI, A. 1977).

4.2 Envelhecimento Populacional no Brasil

Para que possamos entender melhor, podemos verificar na *Figura 1* a Velocidade de Envelhecimento (V.E) a nível de Brasil, onde a V.E no Brasil representa a avaliação do processo ou seja o crescimento do segmento idoso, isto é, 6x mais na população total em relação aos demais países.

Figura 1. Velocidade de Envelhecimento



Fonte: (NATIONAL, 2017)

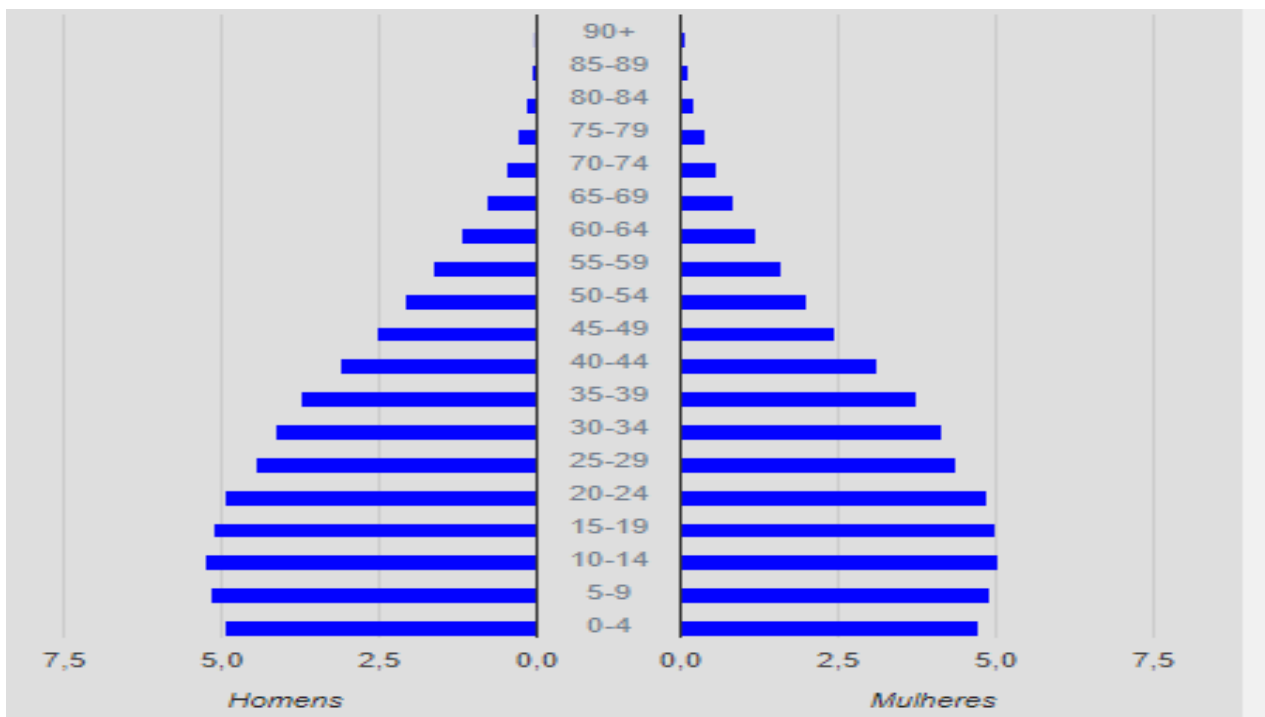
Observa-se que o contingente da população idosa no Brasil, considerando-se a Velocidade de Envelhecimento (VE), tem um aumento significativo de 7% entre os anos de 2011 a 2032 para pessoas acima dos 65 anos de idade.

4.3 Envelhecimento Populacional no Amazonas

Para que possamos entender melhor, podemos verificar na *Figura 1* o Índice de Envelhecimento (IE) a nível de Brasil e do Estado do Amazonas, onde o IE representa a avaliação do processo de ampliação do segmento idoso na população total em relação à variação relativa no grupo etário jovem, sendo obtido por meio da razão entre a população idosa e a população jovem.

Na *Figura 2* abaixo, podemos verificar a Pirâmide etária do Estado do Amazonas para melhor observarmos.

Figura 2. Pirâmide etária 2000-2030



Fonte: (IBGE, 2017)

Sendo que, a população amazonense idosa feminina entre a faixa etária de 60-64 anos é de 1,03% e a masculina 1,04%, na faixa etária de 65-69 anos a porcentagem feminina é de 0,71 enquanto a masculina é de 0,68%, dentre os 70-74 anos, a representação feminina é de 0,51% onde os homens ficam apenas em 45%, em relação aos idosos com idade entre 75-79 anos as mulheres representam 0,35% e os homens 0,29%.

Quando analisamos a faixa etária entre 80-84 anos, as mulheres somam 0,20% e o homens 0,16%, entre 85-89 anos as mulheres representam apenas 0,10% enquanto os homens apenas 0,07%, quando analisamos os idosos acima de 90 anos percebemos que as mulheres representam 0,05% já os homens representam 0,02%, ou seja, percebemos que diante do aumento da idade desses idosos há uma diminuição em seu I.E.

4.4 Atividades Físicas e o Envelhecimento do Idoso

A Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) define envelhecimento como “um processo sequencial, individual, acumulativo, irreversível, universal, não patológico, de deterioração de um organismo maduro, próprio a todos os membros de uma espécie, de maneira que o tempo o torne menos capaz de fazer frente ao estresse do meio-ambiente e, portanto, aumente sua possibilidade de morte” (SILVEIRA; PAQUALOTTI; COLUSSI; WIBELINGER, 2010).

Define-se como idoso todo indivíduo com idade igual ou superior a 60 anos para países em desenvolvimento ou 65 anos, no caso de nações desenvolvidas (OMS, 2005).

O envelhecimento é uma das etapas da vida, além de um processo natural pelo qual o ser humano tem que passar. Segundo Silveira; Paqualotti; Colussi; Wibelinger (2010) esse grupo etário é o de maior crescimento. Assim, a importância de a senilidade, como uma fase repleta de transformações, ser entendida, conhecida e vivenciada pelo homem/idoso.

O envelhecimento manifesta-se por declínio das funções dos diversos órgãos e

sistemas, que caracteristicamente tendem a ser lineares em função do tempo, não se conseguindo definir um ponto exato de transição. O termo idoso inicia-se aos 65 anos em países desenvolvidos e aos 60 anos nos países em desenvolvimento (SILVEIRA; PAQUALOTTI; COLUSSI; WIBELINGER, 2010).

De acordo com Felten et al (2005) o indivíduo idoso é definido como o intervalo de tempo que deriva entre o nascimento e o momento presente, é complexo podendo ser descrito sob o ponto de vista cronológico, que se refere aos anos vividos; fisiológico, refere-se às funções fisiológicas e funcionais, refere-se a sua contribuição perante a sociedade.

O envelhecimento manifesta-se por declínio das funções dos diversos órgãos e sistemas, que caracteristicamente tendem a ser lineares em função do tempo, não se conseguindo definir um ponto exato de transição. O termo idoso inicia-se aos 65 anos em países desenvolvidos e aos 60 anos nos países em desenvolvimento (SILVEIRA; PAQUALOTTI; COLUSSI; WIBELINGER, 2010).

Assim, a Associação Brasileira de Gerontologia afirma que é necessário garantir que a velhice e o processo de envelhecimento sejam processos orientados e bem-assistidos, tornando-se imprescindível que o aumento da expectativa de vida seja acompanhado por ganhos na qualidade de vida, satisfação e bem-estar (SILVEIRA; PAQUALOTTI; COLUSSI; WIBELINGER, 2010).

Nesse sentido, com a perspectiva do aumento dos idosos traz a evidência a necessidade de formação e capacitação e capacitação de profissionais que possam atender as especificidades dessa fração da população (SANTOS; MENEGHIN, 2006 e BRUM; TOCANTINS; SILVA, 2005 *apud* LIMA; LOPES; CARVALHO; MELO, 2012).

De acordo Santos; Andrade; Bueno (2009) o processo de envelhecimento não ocorre de forma simultânea em todo organismo e nem está associada à existência de patologias, ou seja, não acontece em processo unitário. O envelhecer envolve vários fatores, tanto endógenos como exógenos.

Na velhice observa-se declínio das funções imunológicas, das capacidades funcionais e alteração nos aspectos psicológicos, tende à diminuição de atividade motora, degeneração fisiológica, contribuindo também fatores ambientes, doenças,

estilo, entre outros (MAZO; LOPES; BENEDETTI, 2004 e GALLAHUE; OZMUN, 2005 *apud* CAVALLI et al., 2014).

Kuznier (2007) afirma que, apesar das inúmeras mudanças que são naturais na velhice, como diminuição do vigor, porém não constituindo adoecimento ou mesmo falta de saúde. A sua pele enrugada, cabelo esbranquiçado, também não definindo incapacidades e doenças.

Assim, a pessoa apresentar uma maneira saudável de envelhecer não significa somente possui um bom estado de saúde física e mental, mais também se sentir segura, independente, participante da comunidade (SILVA; DUARTE *apud* KUZNIER, 2007).

Lima-Costa, Barreto, Giatti (2003) *apud* Maciel (2010) investigaram as condições de saúde do idoso brasileiro. A prevalência de relato de Doenças e Agravos não Transmissíveis encontrada foi de 69%. As principais doenças relatadas pelos indivíduos participantes do estudo foram: hipertensão arterial (43,9%), artrite (37,5%), doenças do coração (19,0%) e diabetes (10,3%). Essas doenças tendem a se manifestar de forma ainda mais expressiva quanto maior for a idade.

Sabe-se que as Doenças e Agravos não Transmissíveis (DANT) podem atingir a funcionalidade dos idosos, inibindo ou impossibilitando o desempenho de suas atividades cotidianas de forma independente. Ainda que não sejam fatais, nessas conjunturas normalmente tendem a comprometer de forma expressiva a qualidade de vida dos mesmos (BRASIL, 2006).

De modo geral, representa uma maneira de medir se uma pessoa é ou não capaz de independentemente desempenhar as atividades necessárias para cuidar de si mesma e de seu entorno (DUARTE, ANDRADE, LEBRÃO, 2007 *apud* Maciel, 2010).

Ainda para Maciel (2010) essas atividades são conhecidas como atividades de vida diária (AVD) e subdividem-se basicamente em duas:

a) atividades básicas de vida diária (ABVD), onde seriam as atividades relacionadas como alimentar-se, banhar-se, vestir-se, arrumar-se;

b) atividades instrumentais de vida diária (AIVD) – são aquelas que indicam a capacidade do indivíduo de levar uma vida independente dentro da comunidade onde vive, isso inclui a capacidade para preparar refeições, realizar compras, utilizar transporte, cuidar da casa, utilizar telefone, administrar as próprias finanças, tomar seus medicamentos.

4.5 Características do Envelhecimento

4.5.1 Conceito

Para Santana (2003) envelhecimento nada mais é que um conceito multidimensional que, embora geralmente identificado com a questão cronológica, envolve três tipos de aspectos, sendo eles biológicos, psicológicos e sociológicos. Além disso, as características de envelhecimento variam de indivíduo para indivíduo, mesmo que estes estejam expostos às mesmas variações de ambiente.

Concordamos com Zimerman (2000) quando afirma que envelhecer pressupõe alterações não apenas físicas/biológicas, como também psicológicas e sociais em cada indivíduo. O autor ainda cita que essas alterações são naturais e gradativas e vão avançando conforme a genética e o modo de vida de cada um.

4.5.2 Tipos de Envelhecimento

a) Envelhecimento Cronológico

Corazza (2005) resume, quando diz que é “expressa pelos números de ano ou meses desde o nascimento; esse critério é independente, ou seja, não levam em consideração fatores fisiológicos, psicológicos e sociais”.

Para Schroots e Birren (*apud* Schneider & Irigaray, 2008), a idade cronológica pode ser entendida como algo absoluto e nela são fixadas propriedades que podem ser medidas.

Ainda segundo Schneider & Irigaray (2008 p.590) “a idade cronológica refere-se somente ao número de anos que tem decorrido desde o nascimento da pessoa,

portanto não é um índice de desenvolvimento biológico, psicológico e social, pois ela por si só não causa o desenvolvimento”.

b) Envelhecimento Biológico

Sob o ponto de vista biológico, evidencia o envelhecimento por meio de mudanças nos processos biológicos ou fisiológicos e suas conseqüências no comportamento do indivíduo.

Consoante Schneider & Irigaray (2008) a idade biológica é definida pelas vicissitudes corporais e mentais que ocorrem ao longo do processo de desenvolvimento e qualificam o processo de envelhecimento humano, que pode ser compreendido como um processo que se inicia antes do nascimento do indivíduo e se estende por toda a existência humana.

De acordo com Neri (*apud* Schneider & Irigaray 2008), o envelhecimento biológico ou senescência determina o potencial de cada indivíduo para permanecer vivo, o qual diminui com o passar dos anos.

Para Schroots & Birren (*apud* CORRAZZA, 2005) uma pessoa pode estar acima ou abaixo da sua idade cronológica, dependendo do modo de vida que leva, como hábitos alimentares, prática da atividades físicas e estado de saúde, se possui hábitos de vida saudáveis, sua idade biológica será menor do que a cronológica, entretanto, se o indivíduo possui fatores de risco para doenças cardiovasculares, sua idade biológica será maior do que a cronológica.

Para Costa & Pereira (2005) o envelhecimento, o peso e o volume do encéfalo diminuem por perda de neurônios, mas, apesar desta redução, as funções mentais permanecem preservadas até o final da vida

c) Envelhecimento Psicológico

Para Schneider & Irigaray (2008) o conceito de idade psicológica pode ser usado em dois sentidos. Um se refere à relação que existe entre a idade cronológica e às capacidades psicológicas, como por exemplo, a percepção, aprendizagem e memória, as quais prognosticam o potencial de funcionamento futuro do indivíduo

Percebemos que é a mesma ideia de Corazza (2005) pois defende que o envelhecimento psicológico se refere às capacidades individuais, envolvendo dimensões mentais ou função cognitiva.

Diversos autores não confirmam a relação direta entre o simples fato do envelhecimento biológico está diretamente relacionado com a diminuição das habilidades mentais. O que os mesmos defendem é a existência de certas exigências do meio que levam os idosos a perder iniciativa, motivação, insegurança, levando desta forma ao isolamento social.

Para Neri (*apud* Schneider & Irigaray 2008) outro conceito de idade psicológica tem relação com o senso subjetivo de idade. Este conceito depende de como cada pessoa avalia a presença ou a ausência de marcadores biológicos, sociais e psicológicos do envelhecimento com outras pessoas de sua idade.

d) Envelhecimento Social

Consoante Schneider & Irigaray (2008) a idade social é definida pela consecução de hábitos e status social pelo indivíduo para a adimplência de muitos papéis sociais ou expectativas em relação às pessoas de sua idade, em sua cultura e em seu grupo social, visto que, um indivíduo pode ser mais velho ou mais jovem dependendo de como ele age dentro de uma classificação esperada para sua idade em uma sociedade ou cultura particular.

Ainda seguindo o pensamento desses autores, concordamos quando defendem que a medida da idade social é composta por comportamentos individuais de papéis sociais onde envolve características como, o tipo de vestimenta, hábitos, linguagem, bem como respeito social por parte de outras pessoas em postura de liderança.

Para Neri (*apud* Schneider & Irigaray 2008) “a idade social diz respeito à avaliação do grau de adequação de um indivíduo ao desempenho dos papéis e dos comportamentos esperados para as pessoas de sua idade, num dado momento da história de cada sociedade”.

Para Galvão (2007), “sociologicamente, a idade não significa apenas um espaço de tempo, mas uma categoria, uma atividade social-econômica, modo diferente de vida,

características pessoais, objetos e conflitos de natureza variável, sentimento positivo e negativo”.

Quando se é idoso, não acontece somente as formas de envelhecer, mas com ele diversos obstáculos a serem encarados, onde o idoso enfrenta diversas transformações, sejam elas individuais, coletivas e até mesmo nos ambientes em que estão inseridos.

Como bem sabemos, ao passo que a idade avança, amplia-se também o menosprezo relativo aos idosos e isso são frutos de uma sociedade que se recicla a cada momento. Onde passa cada dia mais a valorizar e exigir maior produtividade social, relacionando sempre ao mundo jovem que aparentemente apresenta melhor veemência e euforia.

Para Aragó (*apud* Duarte, 1999), a idade social considera especialmente o indivíduo como membro do grupo-grupos dos quais pertence e da sociedade que lhes acolhe; atende também as variações das interrelações. Desta forma, confirma a ideia de outros autores quando afirmam que, a idade social costuma medir-se pela capacidade funcional em contribuir no trabalho.

4.6 Envelhecimento Ativo

Segundo Carvalho (2006) o envelhecimento pode ser entendido como um processo dinâmico e progressivo, caracterizado tanto por alterações morfológicas, funcionais e bioquímicas, quanto por modificações psicológicas. Essas modificações determinam a progressiva perda da capacidade de adaptação ao meio ambiente, ocasionando maior instabilidade e maior incidência de processos patológicos, que podem levar o indivíduo à morte.

“Envelhecimento ativo é o processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas” (World Health Organization - WHO, 2005).

Ainda segundo WHO (2005) o envelhecimento ativo aplica-se tanto a indivíduos quanto a grupos populacionais. Consente que as pessoas percebam o seu potencial para o bem-estar físico, social e mental ao longo do curso da vida, e que essas pessoas participem da sociedade de acordo com suas necessidades, desejos e capacidades; ao mesmo tempo, propicia proteção, segurança e cuidados adequados, quando necessários.

A palavra “ativo” ainda de acordo com WHO (2005) refere-se à participação contínua nas questões sociais, econômicas, culturais, espirituais e civis, e não somente à capacidade de estar fisicamente ativo ou de fazer parte da força de trabalho.

4.7 Papel do enfermeiro no cuidado ao idoso

Assim o enfermeiro age como um instrumento de ação em si no cuidar do idoso, estabelecendo uma relação social e como tal assumindo seu compromisso ético e profissional. (Vila VSC, Rossi LA, 2002)

Ao apontar a importância da relação social para o enfermeiro ser um instrumento de ação, remete a uma das dimensões de cuidado que somente pode ocorrer mediante a comunicação, entendida como aquela que “... inclui o modo verbal, o não verbal e o ouvir de maneira que conote compreensão empática”. (Talento B. Jean Watson. In: George JB, 2001).

“O cuidar da pessoa e os cuidados em si não são valorizados pelas instituições (...) na visão administrativa institucional são delegadas ao enfermeiro atividades que o distanciam da ação assistencial”. (Silva TJES da, 2001).

Sendo assim o Enfermeiro identifica a necessidade de cuidados do idoso, estabelece prioridades no cuidado, formula diagnósticos de enfermagem, planeia e executa intervenções de enfermagem dirigidas e personalizadas às características individuais, sociais e culturais das pessoas idosas e seus cuidadores, entenda-se cuidadores informais, estes, também alvo de cuidados. É, também, no seio da equipa

que desenvolve as práticas colaborativas no diagnóstico, tratamento e avaliação das situações. (Bahr, 2003).

As funções do enfermeiro incluem prestar cuidado de ajuda, dar informação e educar para a saúde (Courtney et. Al, 2008).

Nesse contexto podem tornar-se irritáveis, deprimidos e frustrados, experienciando a seguinte escalada: sentir que não se pode/deve sentir assim, culpabilizar-se e ficar ainda mais ansioso, tornando o enfermeiro menos capaz de exercer a sua profissão com competência (Preto e Pedrão, 2009). Ou seja, o stress nos enfermeiros gera tensão que pode influenciar negativamente a qualidade dos cuidados que conseguem prestar aos pacientes.

5. DIRETRIZES METODOLÓGICAS

5.1 Tipo de estudo

O presente estudo tem um caráter de revisão bibliométrica, descritivo retrospectivo com abordagem quantitativa, realizada por meio de investigação eletrônica.

Para Marconi, Lakatus (2010), o Estudo Descritivo visa à aproximação e familiaridade com o fenômeno objeto da pesquisa, descrição de hipóteses e apontamentos e estabelecimento de relações entre as variáveis estudadas no fenômeno.

Para Marconi, Lakatus (2010) o Estudo Retrospectivo consiste na obtenção de dados compreendidos num espaço de tempo para análise e discussão.

Para Severino (2007) a Abordagem Quantitativa caracteriza-se por utilizar técnicas estatísticas para apresentar os dados e tratar as informações a fim de evitar distorções na análise e interpretação de dados.

Segundo Moreira (2005):

A análise documental consiste em identificar, verificar e apreciar os documentos com uma finalidade específica e, nesse caso, preconiza-se a utilização de uma fonte paralela e simultânea de informação para complementar os dados e permitir a contextualização das informações contidas nos documentos. A análise documental deve extrair um reflexo objetivo da fonte original, permitir a

localização, identificação, organização e avaliação das informações contidas no documento, além da contextualização dos fatos em determinados momentos. (MOREIRA, 2005)

A bibliometria é um conjunto de leis e princípios empíricos que contribuem para estabelecer os fundamentos teóricos da Ciência da Informação; “vem sendo utilizada por diversas áreas do conhecimento como metodologia para obtenção de indicadores de avaliação da produção científica, tendo como objetos empíricos, em sua maioria, bases de dados referenciais de dissertações e teses visto que as mesmas fornecem estruturas e representações para a análise de panorama”. (GUEDES, 2005)

Os Estudos Bibliométricos, são baseados no termo *statistical bibliography*, hoje Bibliometria, usado pela primeira vez em 1922 por E. Wyndham Hulme, antecedendo à data a qual se atribui a formação da área de Ciência da Informação, com a conotação de esclarecimento dos processos científicos e tecnológicos, por meio da contagem de documentos. (BACKES VMS ET.AL, 2013)

De acordo com Teixeira (2007, P.136) o tratamento dos dados na abordagem quantitativa é marcado pela quantificação dos eventos, a partir de análises estatísticas, pois “[...] utiliza a descrição matemática como linguagem, ou seja, a linguagem matemática é utilizada para descrever as causas de um fenômeno [...]”.

A pesquisa é considerada Bibliométrica, pois o que se pretende com esta pesquisa é conhecer mais sobre o relacionamento entre este tema abordado, além de levantar diversos questionamentos da finalidade desse tipo de produção como proporcionadora de tipo de organização manufatureira. Almeja-se chegar a uma conclusão definitiva sobre o tema, através da pesquisa realizada dentre diversos trabalhos já publicados.

Tem-se que o levantamento bibliométrico é o método mais indicado para a confecção deste estudo, pois existe uma quantidade abundante de literatura a respeito dos temas e o que se deseja é concatenar as ideias ora propostas por demais autores.

A pesquisa é de Abordagem quantitativa – mesmo que este estudo não possua um sujeito de pesquisa direto, a abordagem quantitativa poderá identificar atributos e opiniões, bem como resultados obtidos a partir da adoção do Lean nas organizações analisadas.

5.2 Fontes de Estudos

O levantamento bibliográfico foi realizado nos meses de julho a setembro nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), BIREME e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), publicados entre os anos de (2000 a 2014).

A BVS é uma divisão da Biblioteca, responsável pela veiculação do site da BVS MS, no qual são publicadas as informações bibliográficas produzidas pelo Ministério da Saúde, bem como informações gerais na área de ciências da saúde (BIBLIOTECA VIRTUAL, 2013).

5.3 Amostra, critérios de inclusão e exclusão do estudo

A amostra deste estudo foi composta de 125 publicações científicas entre os anos de 2000 a 2014. Para a elaboração desta pesquisa foram feitos levantamentos bibliográficos, por meio de consulta eletrônica, utilizando as bases de dados como Scientific Electronic Library Online (SciELO), BIREME e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) por meio das palavras-chave: atividades físicas na terceira idade e Enfermagem

Foram selecionados 125 artigos científicos. Destes, 101 foram excluídos por não atender a temática do tema abordado.

Os artigos selecionados tiveram os seguintes critérios:

Inclusão:

- Foram incluídos neste estudo 24 artigos científicos que atendessem a temática na atividade física na terceira idade e envelhecimento saudável do período de 2000 a 2014;
- Artigos disponíveis na íntegra na base de dados BVS.

Exclusão

- Artigos de língua estrangeira;
- Teses, monografias e relatos de experiência

- Artigos que não respondem a temática
- Não é pesquisa

Foram excluídas da pesquisa 101 publicações científicas que não atenderam aos critérios de inclusão e objetivos propostos que não abordassem a temática sobre a atividade física na terceira idade e o processo de envelhecimento e que os quais não estavam em consonância.

5.4 Instrumento, processamento para a coleta e análise de dados

Os dados foram retirados das produções científicas na base de dados encontradas na Scientific Electronic Library Online (SciELO), BIREME e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), e transcritos para um instrumento de coleta e organização das informações colhidas.

O instrumento de coleta de dados (Apêndice A) foi elaborado pelo pesquisador de acordo com os objetivos do estudo, com os seguintes itens: **títulos, Autores, Periódicos, Ano de publicação, Natureza do estudo, Atividade física, importância da atividade física e Região.**

De acordo com o tema abordado foi realizado um levantamento das referências literárias utilizando os descritores: Atividade física, Idoso, Qualidade de Vida e Envelhecimento saudável, sendo nos seguintes critérios seguindo a ordem: texto completo, idioma em (Português), periódico e ano de publicação entre 2000-2014, tendo como base publicações científica na área de atuação desejada.

6. CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

O Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) é responsável pela avaliação e acompanhamento dos aspectos éticos de todas as pesquisas, então, por se tratar de uma pesquisa tipo revisão bibliométrica, não existe a necessidade de passar pelo comitê de ética em pesquisas envolvendo seres humanos. O referido estudo atendeu as recomendações da Resolução Nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

7. RESULTADOS E DISCURSSÕES

Dentre os artigos analisados nas bases de dados, encontramos entre os anos de 2000 a 2014, 124 artigos disponíveis. Após análise seguindo os critérios de inclusão, foram selecionadas (24) publicações encontradas nas bases de dados. Tais publicações foram analisadas e discutidas à luz de referências bibliográficas e objetivas do estudo.

7.1 Identificação dos artigos por diferentes anos

Quadro 1. Distribuição das publicações científicas sobre atividade física na terceira idade e processo de envelhecimento saudável.

ANOS DOS ARTIGOS	ARTIGOS PUBLICADOS	%
2000	1	4,16%
2001	2	8,33%
2002	2	8,33%
2003	2	8,33%
2004	0	0,00%
2005	1	4,16%
2006	2	8,33%
2007	3	12,48%
2008	2	8,33%
2009	2	8,33%
2010	2	8,33%
2011	1	4,16%
2012	3	14,28%
2013	0	0,00%
2014	1	4,16%
TOTAL	24	100%

Fonte: do autor

Quadro 1, mostra que no total de 24 publicações houve um equilíbrio nas publicações, podemos observar que nos anos de 2004 e 2013 não houve artigos publicados, este último podendo estar associado ao processo de avaliação dos artigos, desde a sua submissão a sua publicação que podendo pode levar até 2 anos. Nos anos que segue temos seus percentuais equivalentes: em 2001, 2002, 2003, 2006, 2008, 2009 e 2010 foram anos que tiveram 02 publicações totalizando 14 artigos a um percentual de (58.33%), em relação aos de 200, 2005, 2011 e 2014, tivemos 01 publicação totalizando 04 publicações num percentual de (16.67%), e nos anos de 2007 e 2012 tivemos 3

publicações totalizando 06 artigos referente a um percentual de (25 %), sendo que nos anos em que foi citado houve uma pequena margem entre os anos de publicações.

Quadro 2. Distribuição de acordo com a natureza dos estudos publicados no período de 2000 a 2014.

NATUREZA DOS ARTIGOS PUBLICADOS													
ANOS	2000	2001	2002	2003	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2014
QUALITATIVA	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	
QUANTITATIVA		1		1				1				1	
QUALI-QUANTI			1				1					1	1
TOTAL	24	02	02	02	01	2	03	02	02	02	01	03	01

Fonte: do autor

De acordo com o quadro 2 que representa artigos publicados quanto a natureza do seu estudo, nos anos de 2004 e 2013 não houve publicação, porém podemos observar que de acordo com a natureza das publicações tivemos 24 produções científicas, sendo que no ano de 2007 e 2012 obteve - se um aumento significativo de (06) artigos científicos, sendo por método qualitativo (03), quantitativo (02) e Quali-Quanti (01), nos anos de 2000 a 2012 obtêm-se um resultado de (16) artigos publicados por método qualitativo, em 2001, 2003, 2008, 2012 e 2014 obteve-se (05) artigos por método quantitativo e por fim nos anos de 2002, 2007 e 2012 obtêm-se um resultado de 04 publicações por Quali-Quanti totalizando num total de 24 publicações científicas.

Pesquisa qualitativa é um tipo de método de investigação de base linguístico-semiótica usada principalmente em ciências sociais. Costumam-se considerar técnicas qualitativas todas aquelas diferentes à pesquisa estatística e ao experimento científico. Isto é, entrevistas abertas, grupos de discussão ou técnicas de observação de participantes. (J. CRUZ, 2009)

Quadro 3. Caracterização dos artigos publicados sobre atividades físicas e o processo de envelhecimento saudável entre os anos de 2000 a 2014

QT D	Bases de dados	Periódicos	Autor	Artigo	Região	Natureza
01	SCIELO	REBEN	Santana R.	Morbidade na terceira idade como planejar o futuro	Sudeste	Qualitativa
02	BVS	REBEN	Schneider R.	Envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos e sociais	Sudeste	Qualitativa
03	SCIELO	Interface, Comunicação, Saúde e Educação	MACIEL, Marcos, Gonçalves	Atividade física e funcionalidade do idoso	Sudeste	Qualitativa
04	SCIELO	REBEN	ORGANIZAÇÃO M.SAÚDE.OMS	O papel da atividade física no envelhecimento saudável	Sul	Qualitativa
05	LILACS	Saúde, Saúde & Coletiva	KUZIER, Tatiane, Prette.	O significado do envelhecimento e do cuidado do idoso hospitalizado e possibilidade do cuidado de	Sul	Qualitativa

				si.		
06	BVS	REBEN	Lima, B. A Odinéia	O idoso frente ao processo de envelhecimento	Nordeste	Qualitativa
07	SCIELO	Interface, Comunicação, Saúde e Educação	Abreu. O. Sergio	Avaliação da formação profissional do educador físico frente a indivíduos idosos.	Nordeste	Qualitativa
08	SCIELO	REBEN	GIL.A.C	Como elaborar um projeto de pesquisa.	Sudeste	Quali – Quanti
09	BVS	REBEN	DUARTE, Lucia, Regina, Severo.	Idade Cronológica, mera questão referencial no processo de envelhecimento	Sul	Qualitativa
10	SCIELO	Saúde, Saúde & Coletiva	SUZANA, Gotijo.	Envelhecimento ativo e a sua relação com a independência funcional.	Nordeste	Quantitativa
11	SCIELO	REBEN	CERVO, A.L.BERVIAN,P.A;SILVA,R	Metodologia científica.	Sudeste	Quali – Quanti
12	SCIELO	Interface, Comunicação, Saúde e Educação	CAVALLI, Adriana, schuler	Motivação de pessoas idosas para a prática de atividades físicas: estudo comparativo	Sudeste	Quantitativa

				entre dois programas universitários Brasil e Portugal		
13	SCIELO	REBEN	CALVINHO, H.J. LIRA, J. do S. N	Os benefícios da atividade física para o envelhecimento saudável.	Norte	Quali – Quanti
14	SCIELO	Interface, Comunicação, Saúde e Educação	SILVA. T. J. ELIO	Estudos das produções científicas Brasileiras.	Sul	Quali-Quant
15	BVS	REBEN	BRASIL, Ministério, da Saúde, Atenção Básica.	Envelhecimento e Saúde da pessoa Idosa.	Centro-Oeste	Qualitativa
16	BVS	Saúde, Saúde & Coletiva	FERREIRA. O. G., MACIEL. S.C.	Envelhecimento ativo: uma política de saúde.	Centro-Oeste	Quantitativo
17	SCIELO	REBEN	CORAZZA. Maria, Alice.	Terceira Idade e Atividade Física.	Sudeste	Qualitativa
18	SCIELO	REBEN	Preto & Pedrão	Prestar cuidados de enfermagem a pessoas idosas.	Sul	Qualitativa
			SILVEIRA. Michele, PASQUALOTI. ADRIANA.	A importância do educador		

19	SCIEL O	REBEN		físico na avaliação e prescrição de exercícios na terceira idade.	Sul	Qualitativa
20	BVS	REBEN	MEDEIROS. L. A. Fabiola. ARAÚJO. V. Deyse	Percepção de acadêmicos de enfermagem sobre cuidar de idosos.	Sudeste	Qualitativa
21	BVS	REBEN	Vila VSC, Rossi LA,	Cuidados de enfermagem e o envelhecimento	Centro-Oeste	Qualitativa
22	SCIEL O	Interface, Comunicação, Saúde e Educação	LIRA, J.do S. N.	Autocuidado e as promoções de Saúde.	Norte	Qualitativa
23	SCIEL O	Interface, Comunicação, Saúde e Educação	Bahr	Cuidados de enfermagem no Idoso	Sudeste	Qualitativa
24	SCIEL O	REBEN	Bif. Mônica.Wusnieki	Os desafios no cuidado de enfermagem ao atendimento do idoso	Sul	Qualitativa

Fonte: dados da pesquisa

Os artigos publicados foram divididos em 6 categorias, **Bases de dados, Periódicos, Autor, Artigo, Região e Natureza dos artigos**. No próximo quadro como já descrito a seguir podemos destacar duas Regiões Brasileiras que mais se destacaram para a elaboração deste estudo, que foram as regiões Sul e Sudeste ambas com 17 publicações científicas. Podemos mencionar neste estudo um aumento significativo da base de dados **SCIELO** que também coincidentemente contemplou (17)

artigos inseridos, a maioria das publicações científicas obtendo um resultado de (68%) da pesquisa, visto que também tinham como a natureza dos seus estudos a maioria por parte Qualitativa.

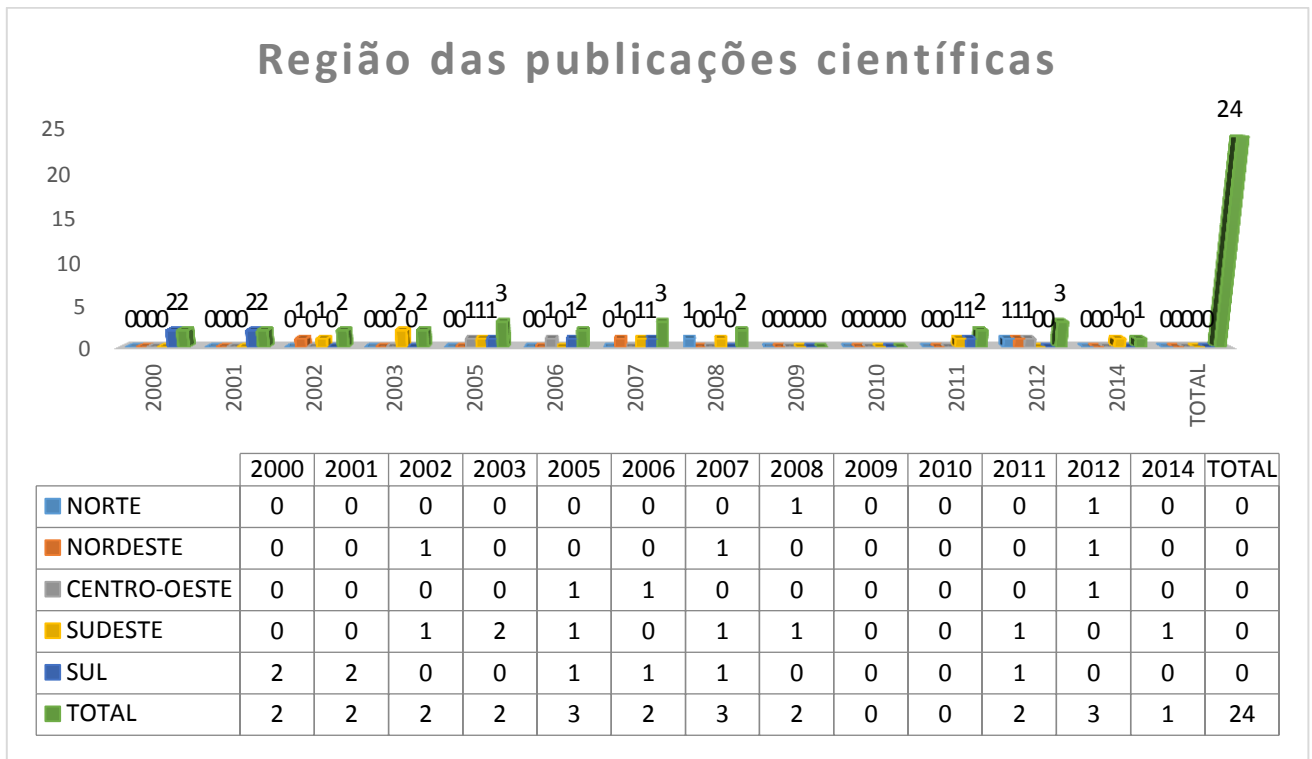
A Scientific Electronic Library Online - SciELO é um banco de dados bibliográfico, biblioteca digital e modelo cooperativo de publicação digital de periódicos científicos brasileiros de acesso aberto.

A SciELO é o resultado de um projeto de pesquisa da FAPESP - *Fundação de Amparo à Pesquisa de São Paulo*, em parceria com a Bireme - *Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde*. A partir de 2002, o Projeto conta com o apoio do CNPq - *Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico*. (FONTE: WIKIPEDIA, 2010).

Quanto ao periódico, podemos dizer que a **REBEN – REVISTA BRASILEIRA DE ENFERMAGEM** obteve 15 artigos inseridos neste estudo, um resultado significativo de 60% do seu estudo elaborado.

A REBEN é atualmente na versão eletrônica. Tem, como público alvo, profissionais e estudantes de Enfermagem e da Saúde. Recebe a submissão de manuscritos nos idiomas português, inglês e espanhol.

Gráfico 1. Distribuição das publicações científicas de acordo com a região do estudo.



Fonte: dados da pesquisa.

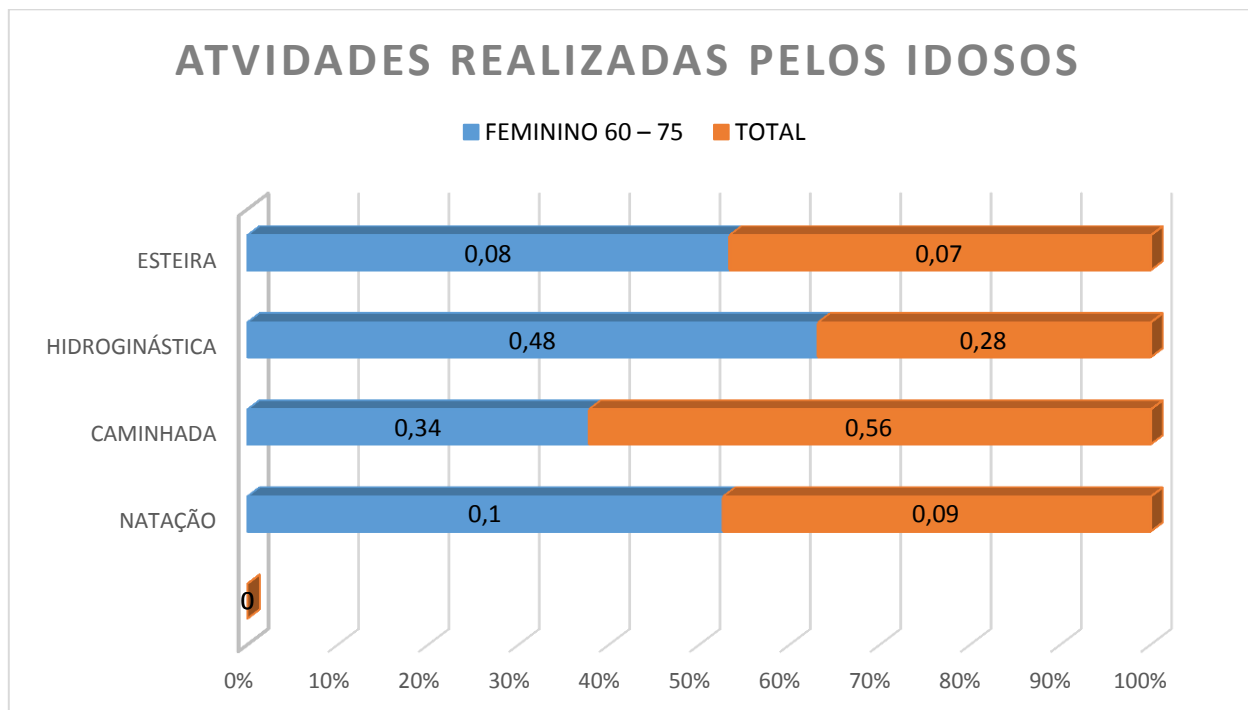
Após analisar criteriosamente as 24 publicações científicas, notamos que apesar do tempo, a região Sul e Sudeste ainda continua sendo destaque no cenário nacional, tanto em número de publicações científicas como em diversidade da mesma, pois ambas Regiões Brasileiras Sudeste obteve 09 publicações e Sul com 08 publicações científicas entre os anos de 2000 e 2014 totalizando em 17 artigos, dando destaque para as cidades de São Paulo região Sudeste com 05 publicações científicas e Paraná região Sul com apenas 03 publicações científicas.

Vale ressaltar que os outros estados brasileiros que tiveram suas publicações contempladas neste estudo foram de extrema importância para a obtenção de resultados e discussões neste cenário onde a temática Atividade Física e Envelhecimento Saudável ainda requer uma atenção especial por parte da equipe de enfermagem quanto aos seus cuidados para obter uma qualidade de vida adequada de acordo com a faixa etária apresentada pela população idosa tanto mundial, quanto no Brasil e no estado do Amazonas.

Os vínculos estabelecidos entre a população idosa e os serviços de saúde devem ser bem delimitados e trabalhados pelos profissionais envolvidos, pois garante a continuidade de possíveis tratamentos e a procura posterior pelos idosos é facilitada.

Este universo que é voltado e discutido ainda por muitos profissionais sobre Atividade física e o processo de envelhecimento saudável, vem nos mostrar que as ações dentro da pesquisa no campo da enfermagem, requer acompanhamento contínuo e aprofundado, pois, acreditamos que o serviço de saúde é para ter o seu problema resolvido.

Gráfico 2. Categorização das atividades físicas realizadas pelos idosos como prática para qualidade de vida saudável na terceira idade.



Fonte: dados da pesquisa

Após fazer o levantamento de dados sobre as atividades físicas exercidas pelos idosos para uma boa qualidade de vida e para o processo do envelhecimento saudável, evidenciou-se que numa quantidade de 200 idosos que praticam exercícios físicos que estão numa faixa etária de 60 a 75 anos, observou-se que as mulheres como indica no gráfico que está destacado em azul, aderem mais aos exercícios físicos do que homens, visto que a população feminina adere mais a pratica do autocuidado.

Podemos dizer que dentre de 100 mulheres que praticam atividades físicas na terceira idade, **48% das mulheres idosas** procuram realizar 1 ou 2 vezes hidroginástica durante a semana do que homens, visto que, a hidroginástica oferece em comparação com os exercícios terrestres, a possibilidade de aumento de sobrecarga com menor risco de lesões, passando pelo maior conforto devido à temperatura adequada da água, até a diminuição das comparações estéticas ocorridas nas aulas fora da água.

Quanto aos homens idosos que praticam exercícios físicos no seu dia – a – dia, podemos dizer que dentre de 100 homens que realizam ou procuram atividades físicas na terceira idade, **56% dessa categoria** realizam caminhada 2 vezes durante a semana ou nos finais de semana, visto que, a caminhada na terceira idade assim como demais exercícios, libera serotonina, responsável pela sensação de prazer. Assim, a caminhada é capaz também de combater a depressão, uma pratica de exercício saudável.

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Podemos concluir que o objetivo desse estudo que foi analisar e compreender as produções científicas do que tange a atividade física e o processo de envelhecimento saudável no período de 2000 a 2014, e como consequência vem ocorrendo um crescimento significativo de publicações sobre o tema proposto de uma forma geral.

Este estudo possibilitou conhecer e ajudar a desvendar a realidade frágil sobre a atividade física do idoso e a qualidade de vida. Diante disso, o presente estudo avalia a fragilidade dos idosos quanto a prática de exercício na terceira idade e o processo de envelhecimento saudável no cenário Mundial, Brasileiro e no cenário do Amazonas.

É dever de todos nós, enquanto profissionais de saúde e cidadãos, congregarmos esforços para a construção e implementação de mais e novas pontes (estratégias) de proximidade, que permitam prestar cuidados de qualidade aos idosos, independentemente da margem em que estes se encontrem.

É importante fornecer informação para que a família seja um agente ativo do planejamento/execução das intervenções; bem como importa informar sobre redes locais de apoio, associações de ajuda, apoio social e econômico, entre outros.

O cuidador necessita de apoio social, decisivo para manter o idoso no domicílio; apoio emocional, para diminuir a possibilidade de ansiedade, de frustração e os sentimentos de culpa; apoio psicológico para estabelecer uma relação de confiança e permuta, já que cuidar de idosos com alterações cognitivas e comportamentais conduz ao estresse, às crises familiares e a níveis elevados de sobrecarga do cuidador.

Por fim, é essencial o reconhecimento das necessidades dos idosos para além do olhar fisiopatológico, para isso é importante perceber a realidade social, os hábitos e as condições em que vivem. Essa percepção proporciona ao profissional a possibilidade de moldar o serviço de acordo com a realidade identificada.

9. REFERÊNCIAS

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Edições 70, 1997. Disponível em: <http://www.letras.ufscar.br/linguasagem/edicao18/artigos/007.html>

BRASIL, Ministério Da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília: Ministério da Saúde. 2006. Disponível em: <http://www.dab.saude.gov.br/portaldab/html>

CALVINHO, H. J. do. & LIRA, J.do S. N. **Os Benefícios da Atividade Física Para o Envelhecimento Saudavel: Análise da Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia (2008-2012)**. Disponível em <https://eventos.set.edu.br/html>>acesso em 10.Set.2017

CAVALLI, Adriana Schuler et al. **Motivação de pessoas idosas para a prática de atividade física: estudo comparativo entre dois programas universitários - Brasil e Portugal**. *Rev Bra Geriatr*. Rio de Janeiro; 17(2), 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232014000200255> Acesso em 20.Ago.2017

CERVO, A. L.; BERVIAN, P. A.; SILVA, R. **Metodologia científica**. 6. ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2007. Acesso em: 20.Ago.2017

CORAZZA, Maria Alice. **Terceira Idade e Atividade Física**. 2. ed. São Paulo: Phorte, 2005. Acesso em: 20.Ago.2017

DUARTE, Lúcia Regina Severo. **Idade Cronológica: mera questão referencial no processo de envelhecimento**. *Estud. interdiscip. envelhec.*, Porto Alegre, v.2, p.35-47, 1999. Disponível em: <http://www.seer.ufrgs.br>> Acesso em: 10 Set 2017.

FERREIRA, O. G. L., MACIEL, S. C., COSTA, S. M. G., SILVA, A. O., MOREIRA, M. A. S. P. **Envelhecimento Ativo e Sua Relação Com a Independência Funcional**. Florianópolis, 2012 Jul-Set; 21(3): 513-8. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/>> Acesso em: 10 Set 2017.

GALVÃO NETO, Raimundo Neto. **Avaliação da Formação Profissional do Educador Físico frente a Indivíduos Idosos**. Fortaleza, 2007. Projeto de Pesquisa de Mestrado em Avaliação das Atividades Físicas e Desportivas. Centro de Ciências em Saúde – CCS. Universidade Trás – os – Montes e Alto Douro. Disponível em:

<http://www.congresso.cbce.org.org.br/htm>>. Acesso em: 20.Ago.2017

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002. Acesso em: 20.Ago.2017

KUZNIER, Tatiane Prette. **O significado do envelhecimento e do cuidado do idoso hospitalizado e as possibilidades do cuidado de si**. Curitiba: Universidade Federal do Paraná, 2007. Disponível em: <http://www.dominiopublico.gov.br/download/texto/>> Acesso em 10.Set.2017

LIMA, Odinéia Batista Arantes; LOPES, Maria Emília Lameira; CARVALHO, Gyl Dayara Alves de; Vanessa Costa de. **O idoso frente ao processo de envelhecimento**, 2012. Acesso em: 20/08/2017. <http://www.seer.ufsj.edu.br/>>

MACIEL, Marcos Gonçalves. **Atividade física e funcionalidade do idoso**. Motriz, Rio Claro, v.16 n.4, p.1024-1032, out./dez. 2010. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5016/1980-6574.2010v16n4p1024html>>. Acesso em: 30 Ago. 2017

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **O papel da atividade física no**

Envelhecimento saudável. Florianópolis, 2006. Disponível Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/motriz/v16n4/a23v16n4>> Acesso em: 30.Ago.2017

PRETO, R.; PEDRÃO. P. **Prestar cuidados de enfermagem a pessoas idosas**. Porto Alegre, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v22n3/19.pdf> Acesso em: 30. Ago. 2017

SANT'ANA, R.; CÂMARA, P.; BRAGA, M. **Mobilidade na Terceira Idade: como planejar o futuro?**. v.6,n.2, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php>>. Acesso em: 04 Set 2017.

SCHNEIDER, R. H. IRIGARAY, T. Q. **O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais**. Estudos de Psicologia I Campinas I 25(4) I 585-593 I outubro - dezembro 2008. Acesso em: 04.Set.2017. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v25n4/a13v25n4.pdf>

SILVA, E, L; MENEZES, E, M. **Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação**. Florianópolis: UFSC/PPGEP/LED, 2000, 118 p.

SILVEIRA, Michele; MIC et al. Envelhecimento e suas alterações na postura corporal do idoso. **Revista Brasileira de Ciências e Saúde**, ano 8, nº 26- out/dez 2010. Disponível em: [http://seer.uscs.edu.br/Capa v. 8, n. 26 \(2010\)](http://seer.uscs.edu.br/Capa/v.8,n.26(2010))> Acesso em: 04.Set.2017.

VERGARA, Sylvia Constant. **Métodos de pesquisa em administração**. São Paulo: Atlas, 2005. Acesso em: 20.Ago.2017

WORLD HEALTH ORGANIZATION **Envelhecimento ativo: uma política de saúde** / World Health Organization; tradução Suzana Gontijo. – Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005. 60p.: il. Disponível em:

http://Bvsms.saude.gov.br/bvs/publicações/envelhecimento_ativo.pdf

Acesso em: 20.Ago.2017

ZIMERMAN, G.I. 2000. **Velhice – aspectos biopsicossociais**. Porto Alegre: ArtMed. Disponível em <http://www.academia.edu/html>> Acesso em 04.Set.2017

10. APÊNDICE

INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS ESTUDO BIBLIOMÉTRICO

1. Título:

2. Autores/Titulação:

3. Periódico:

4. Ano Publicação:

5. Natureza do Estudo:

6. O profissional que publicou o artigo:

7. Atividade física

8. Importância da atividade física

9. Região
