ASPECTOS FISIOLÓGICOS E MOTIVACIONAIS RESPONSÁVEIS PELA ADESÃO DO IDOSO AO TREINO RESISTIDO

FARNEY GLEISON ALMEIDA LIMA

Orientador Prof. Me. FRANCISCO MARLON DA SILVA GOMES

Co-Orientador Prof. Esp. MARCELO GOMES GONZÁLEZ

Centro Universitário Leonardo da Vinci – UNIASSELVI

Bacharel em Educação Física (0112) – Trabalho de Graduação

24/11/2018

RESUMO

O treinamento resistido está sendo alvo de estudos constantes, os quais apontam o quanto os benefícios para a saúde física do idoso vêm contribuindo para sua autoestima, tendo como problema de pesquisa a necessidade que essa população tem em manter uma boa qualidade de vida, otimizando suas atividades do dia-a-dia. Então, este estudo buscou averiguar através da análise de resultados os motivos que levam o idoso a engajar e permanecer em uma rotina de exercícios físicos, além de explicitar os benefícios da prática e evidenciar alguns aspectos motivacionais. Sendo assim, partiu-se do pressuposto que, quando o idoso executa exercícios resistidos se torna bem mais autônomo em atividades diárias, contribuindo fisiologicamente para uma melhor expectativa de vida. Dito isso, o artigo compreende o treinamento resistido como alternativa segura para promover a saúde e bem-estar. Para tanto, a metodologia utilizada foi a revisão bibliográfica e análise de artigos relacionados ao tema.

Palavras-chave: Idoso. Exercício. Engajar. Motivacionais.

ABSTRACT

Resistance training is being the subject of constant studies, which point out how much the benefits to the physical health of the elderly contribute to the self-esteem, having as a research problem what the population has maintained a good quality of life, the activities of the day -a-day. Thus, this is a study sought through the analysis of results that leads an elderly to engage and maintain a routine of physical exercises, in addition to explaining the benefits of practice and evidence some motivational aspects. Thus, it was assumed that when the elderly perform resisted exercises, they become much more autonomous in daily activities, contributing physiologically to a better life expectancy. That said, the article understands safe weathered training to promote health and wellness. For this, the methodology used was a bibliographical review and an analysis of articles related to the theme.

Keywords: Elderly. Exercise. Engaging. Motivational.

1 INTRODUÇÃO

O trabalho exposto aborda um dos assuntos mais pontuados da atualidade, que é o treinamento resistido na terceira idade, pois a população idosa no Brasil vem crescendo substancialmente. Por isso, existe uma preocupação constante de profissionais que atuam no campo da saúde em procurar alternativas com o intuito de tornar essa parcela da população mais saudável e independente.

Partindo desse pressuposto, surgiu como problema a importância dos idosos em iniciar e manter-se em constante aprimoramento ou manutenção em treinos que possam lhe proporcionar uma vida mais ativa, contribuindo para uma melhora fisiológica e um aumento na expectativa de vida.

O presente estudo tem a intenção de trazer uma abordagem que aponte o quão importante é o engajamento do idoso e a sua permanência em rotinas de treinamento resistido, já que essa prática tem se mostrado eficiente na melhoria de vida dessa população, tornando-os mais emancipados e realizados, sendo essa atividade segura, quando se tem a orientação de professores capacitados. Também busca-se comprovar a eficiência do treinamento resistido no aprimoramento motor para desenvolvimento de trabalhos diários, além da melhora dos padrões cardiovasculares e fisiológicos como um todo, além de expor os motivos pelos quais essa clientela inicia e se mantem nessa atividade.

Sendo assim, este artigo está delimitado em colher informações sobre o estímulo dado aos idosos para iniciar o treinamento resistido, assim como a persistência nessa atividade. Ainda, buscam-se os mais diversos benefícios que essa rotina de exercícios pode ocasionar.

Dessa forma, a construção da pesquisa se deu em duas fases. A primeira com o levantamento do material analisado, artigos e livros; e a segunda ocorreu com a leitura e resumo dos trabalhos e apresentação dos resultados de pesquisas com gráficos e tabelas, referentes ao assunto, possibilitando um maior entendimento acerca do tema.

Este artigo estrutura-se em cinco pontos fundamentais: história e definições acerca do treinamento resistido, aspectos fisiológicos do treinamento resistido no idoso, atendimento adequado ao idoso, motivação e discussões dos dados expostos.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 ENTENDENDO O EXERCÍCIO RESISTIDO

A prática do treinamento resistido é difundida há bastante tempo. Existem relatos do seu surgimento na Grécia Antiga, ganhando grande repercussão na preparação de soldados do Império Romano, que também praticavam esportes. Já era considerado como exercício preparatório com instrumentos pesados desde a Idade Média. Fora do contexto militar aconteceu a sua sistematização já datando o final do século XIX. Tendo a sua popularização e incorporação na metade do século XX.

Os trabalhos de cunho científicos ligados a preparação de atletas e a comprovação dos seus benefícios na reabilitação só surgiram no final do período citado. Na atualidade existem comprovações assegurando que a musculação é eficiente no estímulo à melhora cardiovascular e saúde como um todo, afirma Santarém (2012). Segundo Guedes e Teixeira (2016), o Treinamento Resistido (T.R) é bem definido com o termo “musculação”, que se popularizou entre os praticantes.

Quando adere e se mantém em uma rotina de T.R, o indivíduo se beneficia de adaptações funcionais e morfológicas que propiciam a melhora do desempenho físico e da saúde. Essas adaptações funcionais são as que as pessoas aperfeiçoam no âmbito das capacidades físicas aplicadas ao cotidiano, já as morfológicas são relacionadas a fatores estruturais da pessoa.

Os exercícios de força fortalecem a estrutura óssea, impedindo que a sua formação seja superada pela ressorção. Os ossos são desmineralizados, sem os estímulos supracitados e decréscimo de fibras colágenas que são responsáveis por proporcionar firmeza e pela perda de sais minerais. A resistência dos ossos é alterada sobre tensão, com o aumento na produção de fibras colágenas e deposição de sais, os níveis de calcitonina são aumentados (produzido pela glândula tireoide é um hormônio que reduz o fosfato e o cálcio no sangue), por acelera a captação de cálcio e evita a deterioração dos ossos (TORTORA; GRABOWSKI, 2002).

Para corroborar, também conhecido como treinamento de força, o T.R é uma prática realizada há bastante tempo e se caracteriza também por atividades que se

utilizam de aparelhos de musculação, pesos livres, equipamento como elásticos ou atividades que se fazem uso da sobrecarga do próprio corpo, estimule a contração muscular e desencadeiam resistência, afirma o American College of Sport Medicine (RATAMESS et al., 2009).

No passado existia descriminação a respeito da musculação e vários estigmas apontavam questionamentos sobre a prática e reais benefícios, no que se refere aos grupos especiais, como idosos, mulheres, adolescentes, gestantes, diabéticos, hipertensos e crianças. A maior preocupação fica sobre a população da terceira idade que praticava treinamento de força, mas sem a devida orientação técnica. Talvez seja esse o ponto alvo.

> Durante as décadas de 1950 e 1960, os mitos que o treinamento resistido poderia prejudicar a estrutura musculoesquelética, causar lesões e tornas as pessoas mais lentas fisicamente, mostraram-se infundados[...] Pessoas praticamente de todas as faixas etárias passaram a envolver-se no treinamento de força, que passou a ser adotado também como atividade recreativa tanto para criança como idosos (FLECK; SIMÃO, 2008, p.15).

Nos dias atuais o T.R. ganha mais adeptos da terceira idade pelos mesmos motivos encontrados nos jovens. Em consonância, os achados apontam a diminuição dos riscos de doenças degenerativas, melhora da autoestima e da saúde em geral, melhorando dessa forma a mobilidade na realização de atividades do dia-a-dia. O público idoso se beneficia com o aprimoramento do condicionamento físico e a eficiência de um corpo mais saudável, podendo se equiparar ou até mesmo superar em comparação aos jovens, pelo motivo de se manter ativa as capacidades fisiológicas ao longo da vida (FLECK; SIMÃO, 2008).

2.2 ASPECTOS FISIOLÓGICOS DO TREINAMENTO RESISTIDO NO IDOSO

Idade avançada, velhice, terceira idade, melhor idade, são rotulagens ao período de amadurecimento das pessoas acima de 65 anos, em países de primeiro mundo, já a meia idade fica na faixa de etária de 45 a 64 anos nessas regiões. No entanto, nos locais com menor expectativa de vida esse padrão cai para 60 anos e a meia idade gira em torno de 40 a 59 anos, como no Brasil. (NAHAS, 2003).

A sociedade entende o idoso como aquela pessoa que tem idade acima dos 65 anos e que já passou pelo estágio de amadurecimento fisiológico, desenvolvimento e crescimento estrutural completo, fase que se inicia com o nascimento e terá fim ao término da sua vida. Durante esse período o organismo passa por diversas modificações biológicas, sociais e psicológicas, resultantes de diversos fatores como: estilo de vida, doenças crônicas, desequilíbrio gradual, genética, situações essas que correm o risco de interagir com fatores diversos (ARAGÃO; DANTAS; DANTAS, 2002).

A perda motora e autonomia nos afazeres do dia-a-dia, desenvolvem um grande impacto na motricidade, desencadeando no idoso alterações psicossociais, deixando-os sujeitos a desconfortos e doenças, provocando limitações e influenciando diretamente na saúde e bem estar (DANTAS, 2002).

De acordo com o ACSM (1998), quando você desenvolve uma programação eficiente de exercícios físicos, e permanece, aumenta a função cognitiva, reduz os sintomas da depressão, amplia a capacidade funcional e melhora a autoestima (BUCHNER, 1997).

Fleck e Simão (2008) ressaltam, que o TR melhora a densidade óssea e força muscular, fatores indispensáveis na prevenção de fraturas muita das vezes decorrentes de quedas.

O idoso que pratica o treinamento de força pode reduzir o risco de doenças degenerativas, melhorando a autoestima e saúde, superando os estigmas passados sobre o treinamento resistido.

Desse modo, o intuito do método é a manutenção da massa muscular ou o aumento da mesma, possibilitando atenuar perda na força estrutural, causando uma diminuição nos acidentes entre o público da terceira idade, que já se tornou uma preocupação de saúde pública.

Santarém (2012) enfatiza que a falta de atividade física, sedentarismo e o envelhecimento, pode deixar os ossos e articulações mais fracos, limitando os movimentos, causando perda na elasticidade, força e vitalidade dos idosos.

No envelhecimento acontecem os chamados processos degenerativos, causando o enfraquecimento progressivo dos tecidos musculoesqueléticos. Mas, de acordo com o auto citado, a permanência na prática do Exercício Resistido é eficiente na manutenção e promoção da saúde como um todo, incluindo os aspectos estruturais e cardiovasculares, melhorando a autoconfiança e autoestima,

assegurando que as atividades diárias sejam desenvolvidas com segurança e competência, possibilitando uma melhora na qualidade de vida.

Com o passar dos anos, assim como nos tendões e articulações os músculos também apresentam enfraquecimento e perda do seu volume, que em casos mais fortes acarretam a sarcopenia (caracteriza-se pela diminuição da massa muscular e força, causado pelo envelhecimento). Esse processo traz alterações fisiológicas e acarreta a redução do metabolismo basal, ocasionando o acúmulo do depósito de gordura corporal, alterando a resistência à insulina, aumentando a predisposição ao diabetes tipo 2. Além da modificação, para mais, da pressão arterial em repouso, desenvolvendo um quadro inflamatório no corpo, direcionando a um maior risco de problemas cardíacos e ao câncer, com isso, influenciando diretamente na qualidade de vida, esse quadro compromete a independência do idoso e a autonomia nos afazeres do seu cotidiano (SANTARÉM, 2012).

De acordo com Sousa et. al. (2017), as evidências apontam o TR como alternativa para auxiliar no tratamento da hipertensão arterial sistêmica (HAS), pôs o mesmo pode melhorar a função endotelial e diminuir a resistência periférica. Para o estudo, 80% dos participantes tinham mais de 60 anos. Ao final observou-se uma diminuição significante por volta de 8,2 mm Hg na pressão sistólica e 4,1 mm Hg na pressão diastólica. Outro fator é que o TR é comprovadamente mais seguro para os indivíduos com miocardiopatias e coronariopatias, em comparação ao exercício aeróbico.

A OMS tem considerado como normal para o idoso a pressão arterial sistólica de 130 mm Hg e a diastólica de 90 mm Hg. Porém existe uma certa dificuldade de definir níveis normais de PA para sujeitos com mais de 60 anos, mesmo tendenciando ao aumento da PA com o passar dos anos, parâmetros de PAS>140 mm Hg e de PAD>90 mm Hg, podem ser aceitáveis e não devem ser vistos como fisiológicos para o público da terceira idade (AMADO; ARRUDA, 2004).

“A OMS com base em diversos estudos estabeleceu que o idoso é considerado hipertenso quando apresenta pressão arterial sistólica (PAS) = a 160 mmHg e/ou pressão arterial diastólica (PAD) = a 90 mmHg (AMADO; ARRUDA, 2004).”

Prestes (2016), afirma que hoje o Exercício Resistido é de fundamental importância, para programas de saúde e desempenho, se tornando essencial nesse sentido. Em concordância os benefícios podem se destacar em: prevenções de

lesões, melhora do equilíbrio, resistência muscular, aumento da força, coordenação e velocidade. Além das capacidades fisiológicas que incluem a melhora do perfil lipídico, controle das taxas metabólicas em repouso, controle da pressão alta, qualidade do sono, melhora da densidade óssea, eficiência dos sistemas cardiovascular e endócrino.

Por isso, uma rotina bem elaborada e constante de exercício físicos, estimula diretamente a manutenção e aumento da massa muscular, intensificando o déficit energético. Então, sabe-se que o treinamento físico associado a um controle calórico acentua a perda da gordura corporal, diminui o risco de doenças provocadas pelo excesso de tecido adiposo além da melhora dos processos hipertróficos do tecido magro (GENTIL, 2014).

2.3 ADEQUAÇÃO NO ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA TERCEIRA IDADE

Partindo de uma análise sucinta sobre os diversos males que acometem o indivíduo na terceira idade e os benefícios que o atendimento direcionado pode proporcionar a essa clientela. É de fundamental importância o papel do profissional de Educação Física na adesão e fidelização do idoso ao exercício físico, estimulando-o a desenvolver autonomia, sem discriminação, respeitando as escolhas, crenças e valores morais dessa clientela (MOREIRA; TEIXEIRA; NOVAES, 2014).

Concomitante a isso, nas últimas 2 décadas houve um crescimento substancial de academias, decorrente do forte apelo por parte da mídia e conscientização acerca das vantagens do exercício físico. Sendo fortemente divulgado e tendenciado em novelas, principalmente, e em outros programas de várias emissoras.

Segundo Domenico e Schutz (2009), com uma maior participação em atividades físicas e acesso à informação, o idoso vem apresentando melhores condições de saúde, se tornando mais ativo no anseio de um estilo de vida benéfico, podendo usufruir na sua magnitude dos resultados do exercício físico. Com isso observa-se as preferências e objetivos socioculturais do idoso, para poder se planejar uma rotina de treino o mais adequado possível e de acordo com essas

particularidades, evitando a desistência do praticante daquela atividade cotidiana e regular.

O mesmo por aderir e manter-se na atividade, encontra-se em plena consciência das vantagens adquiridas pela prática e permanência da modalidade, podendo usufruir da melhora da qualidade de vida, autonomia, convívio social além de condicionalmente preparado, apresentando uma melhora na imagem corporal, deixando para trás os traumas e doenças causadas pelo envelhecimento.

Todavia, o mercado tendência a segmentação, surgindo centros especializados em grupos especiais, treinamento personalizado, academias só para o público feminino, e ginásios direcionados ao atendimento do idoso (SABA, 2012).

Dessa forma, Aragão, Dantas e Dantas (2002) afirmam que a manutenção da saúde é um dos fatores que motiva e estimula o idoso a adotar uma rotina de exercício físico, vista não apenas pela ausência de alguma patologia, mas sim como um estado de completo bem-estar mental, físico e social. O ser humano precisa se manter ativo para tornar-se saudável.

O mundo moderno e as suas facilidades tornam o indivíduo sedentário, o que é prejudicial para a saúde. Porém o simples fato de sentar em frente a televisão ou computador, deixar de percorrer pequenas distâncias andando, optar por elevadores no momento que poderia usar escadas ou rampas, são opções modernas que induz a inatividade e prejudicam a saúde, como o uso do cigarro.

Os referidos autores contextualizam a qualidade de vida como um “conceito complexo, multideterminado e que deve ser interpretado de modo contínuo, não como uma dicotomia (ter ou não ter QV)”. A qualidade de vida pode se determinar como resultados de fatores socioculturais e ambientais atenuados. Dito isso, a manutenção da saúde é resultante de causas que diferenciam e moldam a rotina das pessoas, através da percepção, condizente pelas suas experiências vividas.

De acordo com Dantas (2002), as habilidades, competências e manutenção da independência do idoso podem ser dificultadas pelas alterações funcionais ocorridas ao longo dos anos, associadas a doenças crônicas e degenerativas que se fazem prevalecer. Acredita-se que ocorrerá um aumento de 84% para 167% o número de idosos que sofrem de moderada ou séria incapacidade no ano de 2020.

O Centro Nacional de Estatística da Saúde prevê um maior risco de institucionalização, estimando que 84% dos cidadãos com idade de 65 anos ou mais são dependentes de outras pessoas para executar suas atividades do dia-a-dia.

Em concordância ao autor citado, aos 30 anos já cessou processo de crescimento estatural, como também a aquisição de massa óssea. Decorrente disso, se inicia a perda da mesma, juntamente com a diminuição da capacidade elástica dos ligamentos e da força. Esse mecanismo é lento e gradual no início, se tornando mais intenso a partir da quinta década de vida (ocorrendo de forma mais forte nas mulheres após a menopausa) nesse momento os marcadores de envelhecimento no sistema motor se tornam visíveis, interferindo na autonomia das atividades do cotidiano.

Para Nielman apud Agostinetto (2001), um dos fatores importantes e desencadeante da morte precoce é a baixa capacidade física, decorrente do sedentarismo, em comparação a outros costumes e patologias.

2.4 ASPECTOS MOTIVACIONAIS

Um dos fatores que move o ser humano é a motivação, que é definida por procedimento ativo, proposital e direcionado a um objetivo, que depende da relação entre razões próprias (intrínsecos) e externos (extrínsecos) (SAMULSKI, 1995).

Os fatores intrínsecos são caracterizados por uma motivação em realizar algo por razão dela mesma (prazer, orgulho, superação, diversão, orientação pela ação). Já a motivação extrínseca resulta de fatores externos que controlam essa motivação por meio indicativos exteriores, apoio positivo ou influências negativas de outros sujeitos.

Conforme Sage (1977), o sentido dos esforços e a intensidade podem definir a motivação. De acordo com o autor, o direcionamento do empenho faz com que o sujeito busque aproximar-se de certas atividades ou circunstâncias ou ser atraído por elas. O esforço que uma pessoa coloca para realizar algo é denominado de intensidade de esforço. Portanto, a relação entre intensidade e direção é denominada por: quanto menor o direcionamento mais baixa é a intensidade, mas se direção do esforço for maior mais alta será a intensidade. Dito isso, “a motivação deve ser entendida como os fatores e os processos que levam as pessoas a agirem ou ficarem inerentes a determinadas situações.” (CRATTY, 1984).

Em relação a prática de atividade física, Nahas (2003), assegura que na sociedade contemporânea quantidades apropriadas de atividade física e condicionamento dependem de uma grande motivação e que a mesma se faça presente constantemente, isso refere-se a percepção do indivíduo relacionado aos benefícios que essa atitude pode proporcionar a sua vida, ultrapassando as barreiras para desenvolver as ações, também quando as forças externas apresentam mais facilidades que dificuldades.

O mesmo autor enfatiza, que a complexa interação de variáveis sociais, ambientais, psicológicas e genéticas são fatores importantes para a motivação na realização de atividades físicas que proporcionam o bem-estar e saúde. Tendo destaque a atitude, conhecimento, apoio familiar e social, espaço e infraestrutura, regras sociais e entraves observados pela pessoa, como: recursos, tempo e distância.

Para Pollock & Wilmore (1993), a educação apropriada é um dos mais importantes aspectos para o crescimento da motivação, pois é ela que irá explicitar o porquê da realização regular de exercícios físicos e a sua importância para a melhora da qualidade de vida. Ainda, ressaltam que a prática da atividade física precisa ser constante e com uma visão longitudinal, que contemplem os objetivos até o fim da vida, diante disso a participação de programas depende da motivação adequada.

3 METODOLOGIA

O presente artigo teve a abordagem definida como quali-quantitativa, com levantamento bibliográfico, sendo coletados números e pensamentos diversos, para obter opiniões mais relevantes e concisas sobre o assunto estudado através da leitura da literatura envolvida no trabalho (OLIVEIRA, 2011).

Assim, o estudo limitou-se a publicações, tanto em livros e quanto em periódicos de internet, em sites oficiais. Destes foram analisados conteúdos de livros, revistas e periódicos.

Então, buscou-se um maior aprofundamento e reflexão sobre o assunto, justificando a importância da pesquisa. Dessa forma, pôde-se explicitar os aspectos

motivacionais que levam ao engajamento e permanência no treinamento resistido com contribuições na melhoria da autonomia e qualidade de vida do idoso.

A construção da pesquisa se deu em duas fases: A primeira ocorreu com o levantamento do material analisado, artigos e livros; e a segunda com a leitura, resumo dos trabalhos e interpretação dos dados em gráficos e tabela sugeridas pelos autores, permitindo uma maior compreensão sobre o tema.

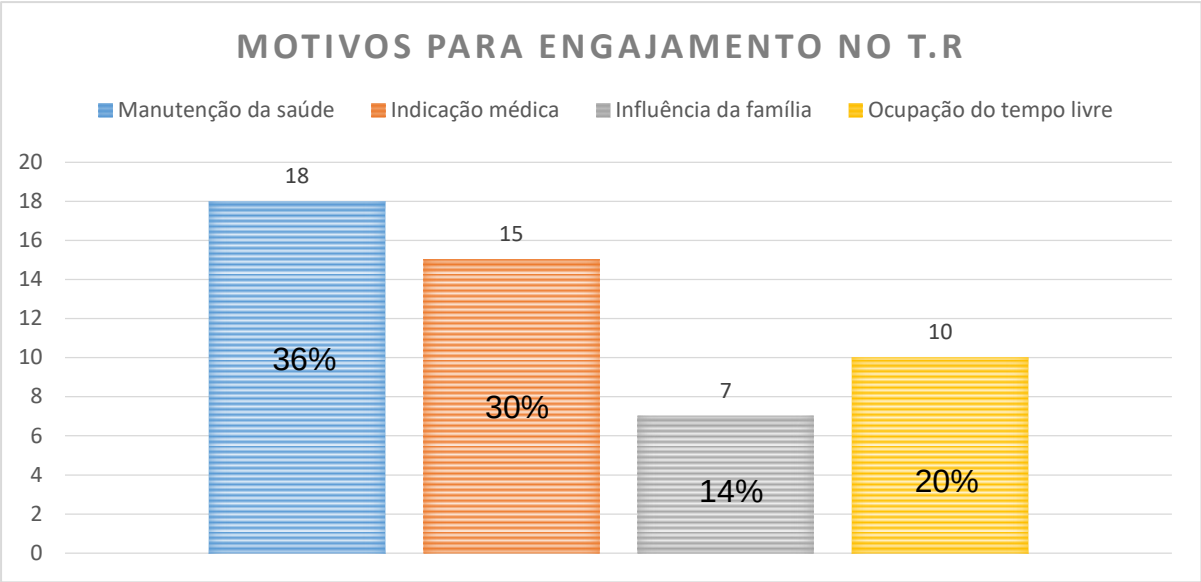
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

É de conhecimento que toda a atividade física vigorosa apresenta o efeito de estimular a integridade dos músculos e articulações, se contrapondo ao processo de envelhecimento e hábitos sedentários. A maior segurança e eficiência são comprovados no treinamento resistido, principalmente no grupo da terceira idade. É impossível que todas as pessoas gostem do mesmo exercício físico, por isso é determinante a satisfação com a musculação, apesar de ser uma atividade de características individuais.

Ainda, se torna importante frisar que a não aceitação do exercício resistido é desfavorável, por consequência de que em algum momento da existência ele será fundamental, sendo por motivos terapêuticos ou aptidão física, se tornado de suma importância para o provimento da autonomia e saúde do idoso (SANTARÉM, 2012).

Como visto no estudo de Domenico e Schütz (2009), os motivos que levam os idosos a iniciarem a prática do Treinamento Resistido são: 36% pela manutenção da saúde; 30% por indicação médica; 14% por influência da família e 20% apenas por ocupação do tempo livre.

Dessa forma, vê-se que a motivação intrínseca é maior que a extrínseca, uma vez que de um total de 50 idosos, 28 destes, ou seja, 56% procuraram o T.R por motivos pessoais. No entanto, vale ressaltar que 22 pessoas, que condiz a 44% do total, tiveram motivação externa para início da prática de exercícios. No gráfico a baixo são explicitados os motivos do engajamento:



Fonte: DOMENICO E SHÜTZ. Revista Digital - Buenos Aires - Año 13 - Nº 130 - Marzo de 2009

O idoso se beneficia com a prática da atividade física, decorrente do aumento da força, intensificação das melhorias motoras além da diminuição do tecido adiposo, controle do colesterol e normalização dos parâmetros cardiovasculares (NADEAU; PÉRONET, 1985).

Segundo Meireles (1999) e Costa (2004), o processo de envelhecimento se caracteriza pela constante perda dos aspectos funcionais e a diminuição da adaptação ao meio ambiente, determinadas pelas alterações bioquímicas, morfológicas, incapacitante e psicológicas da pessoa que sofre com modificações gradativas ao passar do tempo. A musculação retarda os sintomas decorrente do avanço da idade, possibilitando a diminuição dos quadros degenerativos, permitindo uma maior adequação do idoso aos trabalhos diários. Por esse motivo, tem sido instigada a realização de atividades físicas como estratégia de prevenção da diminuição das capacidades motoras.

O mecanismo que leva ao amadurecimento tem tendências progressivas, desenvolvendo certas limitações no indivíduo ao passar dos anos, fazendo com que o corpo reaja inadequadamente a algumas ações: o tempo de resposta do organismo nas atividades diárias diminui, além da perda da agilidade, desmineralização óssea, comprometimento cardiorrespiratório, enfim, todo o sistema fisiológico e funcional se altera (AQUINE, 2002).

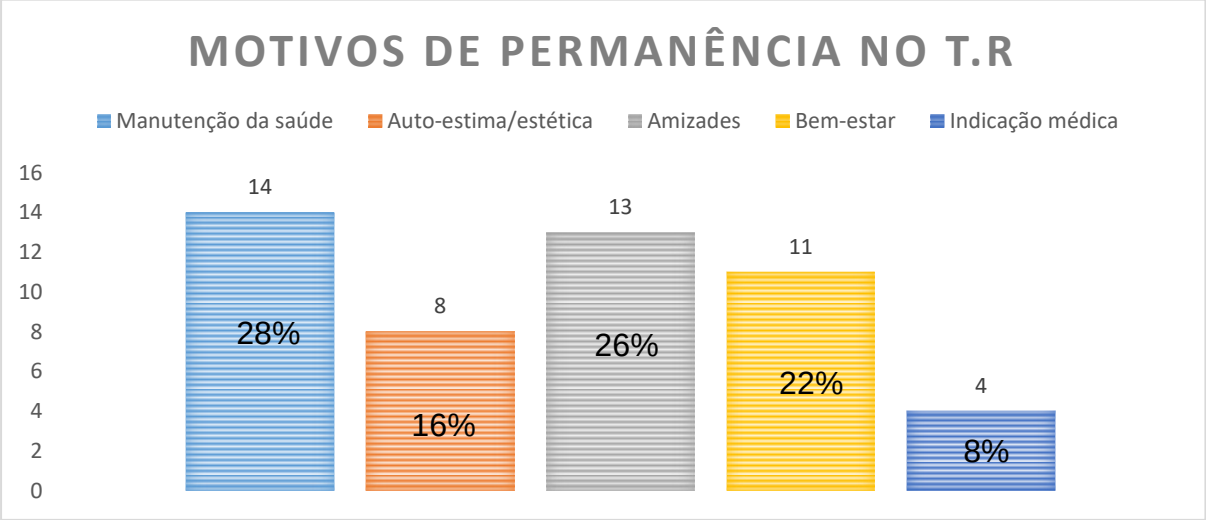
No entanto, com a adesão ao exercício físico, o idoso se beneficia da melhora do quadro fisiológico, fortalecimento estrutural, se tornando mais

independente e capaz de realizar tarefas com confiança e segurança nas suas decisões, isso o capacita e permite que enfrente uma nova rotina diária (AQUINE, 2002).

Em conformidade, a aderência e adesão podem ser definidas como um conjunto de fatores determinantes e particulares, é uma meta a ser alcançada por pessoas que praticam exercícios físicos, logo a retenção se caracteriza por estratégias utilizadas para alcançar à aderência. Os sujeitos que aderem a uma rotina de exercício físico os realizam por no mínimo seis meses sem interrupção (SABA, 2012).

Ainda em consonância com a pesquisa de Domenico e Schutz (2009), foi enfatizado os motivos da permanência dos idosos na modalidade. Se destacam: 28% para a manutenção da saúde; 16% estética/auto-estima; 26% amizades; 22% bem-estar e 8% por indicação médica.

Diante disso podemos perceber que o motivo principal da continuação na atividade física pelo idoso está volta a melhora da qualidade de vida. Com isso, pode ser observado que a motivação intrínseca é superior a extrínseca, em um quantitativo de 50 participantes, 33 desses, que equivale a 66%, permanecem no T.R por motivos particulares. Porém, é importante relatar que 17 pessoas, que corresponde a 34%, foram motivados por estímulos externos, no que diz respeito a manutenção do exercício físico em sua rotina.



Fonte: DOMENICO E SHÜTZ. Revista Digital - Buenos Aires - Año 13 - Nº 130 - Marzo de 2009

Fleck e Simão (2008) asseguram que a força pode ser aplicada nas atividades do cotidiano. O impacto que essa interpretação desenvolver nas pessoas,

as levam a acreditar que essa capacidade não é utilizada na rotina diária. Porém os autores relatam a força máxima ou submáxima como duas formas da manifestação da mesma, geralmente a última é mais utilizada na realização dos trabalhos do dia-a-dia, que pode se manifesta ao carregar algum objeto como uma cadeira, vaso de planta, sentar e levantar, subir uma escada. Tudo isso pode favorecer a melhora do bem-estar geral.

Os benefícios do treinamento resistido são demonstrados através das pesquisas, que comprovam o surgimento de novas prospectivas sobre desempenho físico e qualidade de vida. Com isso se pode observar importantes alterações nos aspectos fisiológicos relacionados a saúde do idoso que frequenta um ginásio de treinamento e a população que precisa de uma atenção especial, como as pessoas portadoras de diabetes, artrite, câncer, doenças cardiovasculares, obesidade dentre outras, sendo consequência do sedentarismo e envelhecimento (PRESTES, 2016).

De acordo com Fleck e Simão (2008), as Adaptações Fisiológica do Idoso ao treinamento de resistido são evidenciadas a medida que se contrapõem ao processo de envelhecimento, apresentando as seguintes comparações: com as consequências acometidas pelo avanço da idade pode ser observado a diminuição da força muscular, resistência muscular, massa muscular, redução da capacidade de hipertrofia, capacidade metabólica do músculo, declínio da taxa metabólica do músculo em repouso, aumento da composição da massa gorda, perda da densidade mineral óssea e decréscimo nas funções físicas. Já com T.R, a composição de massa gorda diminui e todos os outros parâmetros são aumentados. A seguinte tabela apresenta os resultados relativos ao estudo:

Adaptações Fisiológica do Idoso ao treinamento de força

	Envelhecimento	**Treinamento de Força**
Força Muscular	Diminui	Aumenta
Resistencia Muscular	Diminui	Aumenta
Massa Muscular	Diminui	Aumenta
Capacidade de hipertrofia	Diminui	Aumenta
Capacidade Metabólica do Musculo	Diminui	Aumenta
Taxa Metabólica do Musculo em Repouso	Diminui	Aumenta
Composição da Massa Gorda	Aumenta	Diminui
Densidade Mineral Óssea	Diminui	Aumenta
Funções Físicas	Diminui	Aumenta

Fonte: Fleck e Simão, 2008, p. 74.

Raso et al. (1997) e Monteiro et al. (1999) enfatizam, que o envelhecimento atinge diretamente a aptidão física e as principais alterações decorrente de processos que estão ligadas a antropometria (decréscimo da densidade óssea, aumento do peso e do tecido adiposo, modificando o índice de tecido corporal, e diminuição da massa livre do gordura), nas variáveis neuromotoras (diminuição das fibras musculares, principalmente do tipo II, perda da força de membros inferiores que por sua vez é maior que as dos membros superiores, também a redução da flexibilidade; e diminuição de unidades motoras), nas alterações metabólicas (atenuação do consumo máximo de oxigênio e diminuição da potência aeróbica).

Pesquisas mostram que a capacidade de aumento de força permanece ativa mesmo na terceira idade, esse caso foi confirmado com aplicação de metodologias voltadas ao T.R com alta intensidade. As adaptações do músculo esquelético permanecem ativas mesmo após os 90 anos de idade segundo os pesquisadores. O resultado constatou o aumento significativo da massa muscular, confirmado por intermédio de tomografia computadorizada usada no estudo (MORIATANI; FIATARONE, 1980).

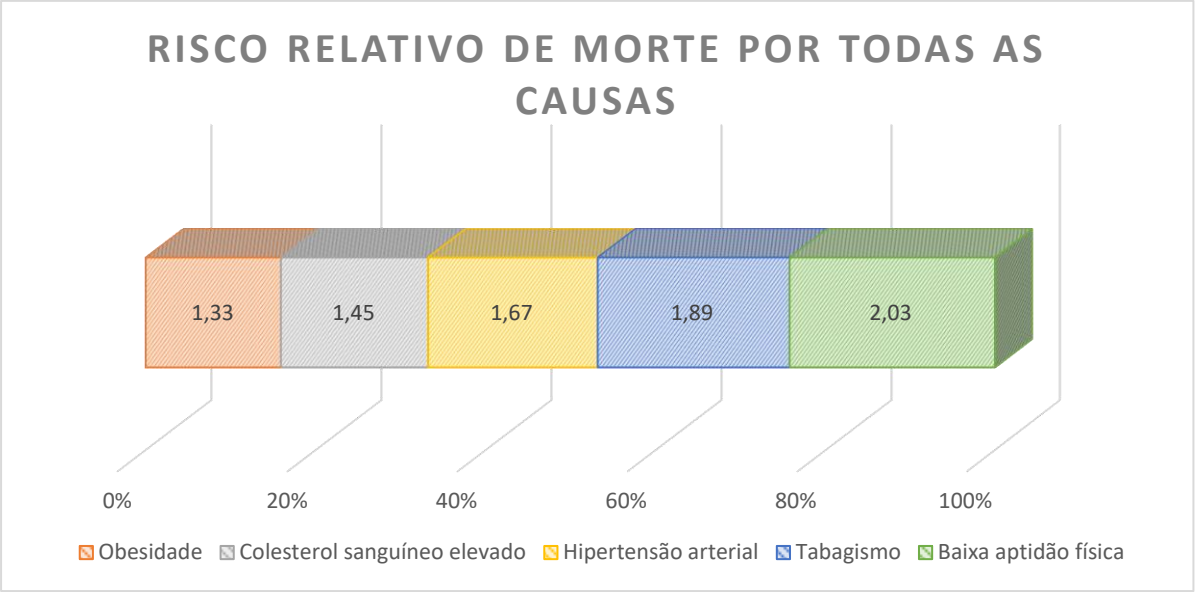
É importante frisar, que não se deve deixar de lado a melhora da autoestima por ser um fator muito importante em todas as gerações, além da estética que pode ser aperfeiçoada com esse tipo de atividade segundo os autores.

Por tanto Fiatarone et al., 1994, afirmam que os objetivos só serão alcançados com o uso de intensidade suficiente para promoverem adaptações, onde o propósito de qualidade de vida e saúde estão diretamente ligados com o treinamento resistido.

E, fundamenta com a recomendação da importância do planejamento na elaboração do treinamento resistido para melhor idade com as seguintes observações: identificar os fatores de risco com avaliação médica e física; conduzir o treino com uma instrução inteligente e segura nos casos de alguma patologia; seguir os princípios do treinamento de força; ter cautela com altos volumes de treino; enfatizar o período de adaptação; prescrever sempre o alongamento, aquecimento e volta à calma; evitar manobra de valsava; estimular a percepção de fadiga; controlar o tempo de recuperação e o os intervalos entre as séries, instigar o equilíbrio e coordenação motora com o uso dos pesos livres.

De acordo com Nielman apud Agostinetto (2001, p. 28), “a baixa aptidão física é um fator de risco importante para morte precoce, e ainda o maior risco em

comparação a outras patologias e costumes, conforme o gráfico citado abaixo.”



Fonte: NILMAN, David C. *Exercício e Saúde.* Manole, São Paulo, 2000, p. 297.

Santarém apud Agostinetto (2001), ainda enfatiza que deve ser levado em conta a delineação considerando a segurança, os aspectos motivacionais e eficiência de um programa de exercícios físicos para idosos, além da devida adequação a individualidade biológica de cada participante.

5 CONCLUSÃO

Assim sendo, pôde-se comprovar que o treinamento resistido (T.R) é de suma importância para a manutenção e eficiência da saúde do idoso, ressaltando as causas do engajamento e compreensão sobre os motivos do prosseguimento dessa clientela no treinamento com pesos.

Então, o resultado do estudo demonstra que a entrada no T.R. não corresponde na plenitude com os que permaneceram, já que no primeiro instante teve uma grande influência familiar e médica, o que não foi observado no segundo momento, pois os fatores externos cederam lugar às motivações que proporcionam aos idosos uma impressão de progressos em termos de qualidade de vida.

Portanto, vê-se que o idoso está mais ativo, decorrente de maior

participação em atividades físicas e acesso à informação. Isso lhe proporciona mais saúde e melhores condições de vida, uma vez que pode aproveitar os benefícios de uma rotina mais saudável.

Para tanto, considera-se que é de extrema relevância a análise das preferências socioculturais e objetivos desse público, para que se possa usufruir dessas características no planejamento de um treinamento mais adequado possível, diminuindo assim o abandono naquela prática.

Por fim, entende-se que a pessoa da terceira idade tem uma jornada bastante longa devida aos fatores sociais e fisiológicos que refletem uma melhora na conscientização e adesão à prática do treinamento resistido, pois as evidências apontam uma evolução no que diz respeito adequação e aceitação do Exercício Resistido como método essencial de treino para a faixa etária descrita, proporcionando a busca desse conhecimento, por parte do professor de Educação Física que é mola propulsora e mediador desse processo de atendimento e planificação.

REFERÊNCIAS

ACSM. Position Stand on The Recommended Quantity and Quality of Exercise for Developing and Maintaining Cardiorespiratory and Muscular Fitness, and Flexibility in Adults. **Medicine and Science in Sports and Exercise**, Vol. 30, No. 6, 1998, p. 975–991.

AGOSTINETTO, Maurício Paiva. **Exercícios Resistidos para a Terceira Idade: o que os idosos pensam sobre essa atividade física**. Disponível em: <file:///Downloads/AgostinettoMauricioPaiva_TCC.pdf>. Acesso em: 20 out 2018.

AMADO, F.C.T.; ARRUDA, G.K.I.; **Hipertensão Arterial no Idoso e Fatores de Risco Associados.** Artigo de revisão. Recife-PE: 2004.

AQUINE, S.N. Atividades Físicas e Culturais para 3° idade. **Revista Mineira de Educação Física**, Universidade Federal de Viçosa – Departamento de Educação Física, vol. 10, 2002.

ARAGÃO, J. C. B., DANTAS, E., DANTAS, B. RML e Autonomia. **Rev. Fit. e Per. Jour**. 2002; 1(3): 29-38.

ARAGÃO, J. C. B.; DANTAS, E. H. M.; DANTAS, B. H. A. Efeitos da resistência muscular localizada visando a autonomia funcional e a qualidade de vida do idoso. **Fitness & Performance Journal**, v.1, n.3, 2002, p.29-37.

BUCHNER, David M. Physical activity and quality of life in older adults. **Journal of American Medical Association**. v. 277, n. 1, p. 64-66, 1997a.

COSTA, A.J.S. Musculação e qualidade de vida. *In*: **Revista Virtual E. F. Artigos**. Vol. 02, n° 03, Natal, 2004.

CRATTY, B.J. **Psicologia do Esporte**. 2° Ed. Rio de Janeiro: Prentice Hall do Brasil. 1984.

DANTAS, E. H. M., Saúde, Fitness e Wellness. **Comunicação pessoal no contexto da disciplina Saúde, Fitness e Wellness.** Rio de Janeiro. Universidade Castelo Branco, 2002.

DOMENICO, Leonardo Di; SCHÜTZ, Gustavo Ricardo. **Motivação em idosos praticantes de musculação.** Revista Digital - Buenos Aires - Ano 13 - Nº 130 - Março de 2009. Disponível em: <http://www.efdeportes.com/efd130/motivacao-em-idosos-praticantes-de-musculacao.htm>. Acesso em: 23 out 2018.

FIATARONE, M. A., MARKS, E. C., RYAN, N. D., MEREDITH, C. N., LIPSITZ, L. A., EVANS, W. J. **High-intensity strength training in nonagenarians**. Effects on skeletal;1994.

FLECK S.; SIMÃO R. **Força – princípios metodológicos para o treinamento**. São Paulo: Phorte, 1.ed, 2008, p. 74.

GENTIL, Paulo: **EMAGRECIMENTO**: Quebrando Mitos e Mudando Paradigmas/ Dr. Paulo Gentil – 3.ed São Paulo: 2014

GUEDES, P.D.; TEIXEIRA, S.L.V.C. **Musculação time-efficient:** otimizando o tempo e maximizando os resultados. – 2. ed. Ver. ampli. – São Paulo: Phort, 2016.

MEIRELLES, M.A.E. **Atividade Física na Terceira Idade:** uma abordagem sistêmica. Rio de Janeiro: Sprint, 1999.

MONTEIRO, Walace D.; AMORIM, Paulo R. S.; FARJALLA, Renato; FARINATTI, Paulo T.V.; força muscular e características morfológicas de mulheres idosas praticantes de um programa de atividades físicas. **Revista brasileira de atividade física & saúde**; v.4, n.1, 1999.

MOREIRA, R. M.; TEIXEIRA, R. M.; NOVAES, K. O. Contribuições da atividade física na promoção da saúde, autonomia e independência de idosos. **Revista Kairós Gerontologia**, São Paulo, v. 17, n. 1, p. 201-217, 2014.

MORITANI, T; DEVRIES HA. Potential for gross muscle hypertrophy in older men. **J Gerontol**. 1980 Sep;35(5):672-82;

NADEAU, M.; PÉRONNET, F. **Fisiologia aplicada na atividade física**. São Paulo: Manole. 1985.

NAHAS, V. M. **Atividades física, saúde e qualidade de vida:** conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo. 3.ed. Londrina, 2003.

OLIVEIRA, Maxwell Ferreira de. **Metodologia científica:** um manual para a realização de pesquisas em Administração / Maxwell Ferreira de Oliveira. Catalão: UFG, 2011. 72 p.: il.

POLLOCK, M. L., & WILMORE, J. H. **Exercício na saúde e na doença**. Rio de Janeiro: Medsi. 1993.

PRESTES, J. **Prescrição e Periodização do Treinamento de Força em Academias**. 2ª ed. Barueri-SP: Manole, 2016.

RASO, Vagner; ANDRADE, Erinaldo Luiz; MATSUDO, Sandra Mahecha; MATSUDO, Victor Keihan Rodrigues; exercício aeróbio ou de força muscular melhora as variáveis da aptidão física relacionadas à saúde em mulheres idosas? **Revista brasileira de atividade física & saúde;** v.2, n.3, 1997, p. 36-49.

RASO, Vagner; ANDRADE, Erinaldo Luiz; MATSUDO, Sandra Mahecha; MATSUDO, Victor Keihan Rodrigues; exercícios com pesos para mulheres idosas. **Revista brasileira de atividade física & saúde** v.2, n.4, 1997, p. 17-26.

RATAMESS, N. A.; ALVAR, B.A.; EVETOCH, T.K.; HOUSH, T.J.; KIBLER, W.B.; KRAEMER, W.J.; TRIPLETT, N.; American College of Sports Medicine position stand: progression models in resistance training for healthy adults. **Medicine and Science in Sports and Exercise**, Madison, v.41, n.3, 2009, p. 687-708.

SABA F. **Liderança e Gestão:** para academia e clubes esportivos. São Paulo: Phote, 2.ed, 2012.

SABA, Flávio. **Liderança e Gestão:** para academias e clubes esportivos / Fábio Saba. 2ª ed. Rev. Atual. São Paulo: Phorte, 2012.

SAGE, G. **Introduction to motor behavior:** a neuropsychological approach. 2. ed. 1997.

SAMULSKI, D. **Psicologia do esporte:** teoria e aplicação prática. Belo Horizonte: Imprensa UFMG, 1995.

SANTARÉM J. M. **Musculação em todas as idades:** comece a praticar antes que seu médico recomende. Baueri, SP: Manole, 2012.

SOUSA, E. C. de, ABRAHIN, O., FERREIRA, A. L. L., RODRIGUES, R. P, ALVES, E. A. C, VIEIRA, R. P. Resistance training alone reduces systolic and diastolic blood pressure in prehypertensive and hypertensive individuals: meta-analysis. **Hypertension Research advance online publication**, 3 August 2017; doi:10.1038/hr.2017.69.

TORTORA, G.J.; GRABOWSKI, S. R. **Princípios da Anatomia Humana e Fisiologia**. 9. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan S.A., 2002.