

## *O EXERCÍCIO FÍSICO FUNCIONAL PARA IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS: UM NOVO OLHAR PARA AS ATIVIDADES DA VIDA DIÁRIA*

Thais Reis Silva de Paulo<sup>1</sup>  
Simone Maria Castellano<sup>2</sup>  
Wellington Lourenço Mendes dos Santos<sup>3</sup>  
Débora Ribeiro Campos<sup>4</sup>  
Luiz Antônio Silva Campos<sup>5</sup>

### resumo

A expectativa de vida do ser humano tem alcançado marcas elevadas em função da evolução de vários benefícios para sua qualidade de vida. Isso faz com que o quadro geral de idosos aumente substancialmente. Vários profissionais da saúde, nas suas

---

1 Graduada em Educação Física. Mestre em Educação Física (UFTM). Professora Assistente da Universidade Federal do Amazonas (UFAM). E-mail: thais.reis.silva@hotmail.com .

2 Graduada em Educação Física, mestranda em Educação Física (UFTM). Professora de Educação Física/PMU. E-mail: simonecastellano@gmail.com .

3 Graduando em Educação Física (UFTM). E-mail: wellington\_tuco@hotmail.com .

4 Fisioterapeuta (UFTM). Aprimoramento no HC/USP/Ribeirão Preto E-mail: debinhacampos@hotmail.com.

5 Doutor em Educação Física, professor adjunto no curso de Educação Física (UFTM) e do programa de mestrado em Educação Física da UFTM. E-mail: luizmono@netsite.com.br

especializações, desenvolvem recursos para a manutenção de uma vida mais saudável para esses idosos. O profissional de Educação Física contribui especificamente no desempenho das habilidades motoras. Porém, percebeu-se que os estudos sobre o desenvolvimento de atividades físicas para idosos institucionalizados em casas de acolhimento não estão acompanhando o desenvolvimento em outros espaços dessa área de conhecimento. Essa defasagem é causada pelas dificuldades de lidar com esse idoso; pelos paradigmas fundamentais que orientam as ações intervencionistas do profissional; pela inatividade decorrente das políticas públicas voltadas para grupo social, dentre outras. Fica evidente a caracterização de um problema no qual se percebe que idosos são “depositados” em um local à espera de seu fim. Nesse sentido, este estudo propôs verificar se a prática de movimento corporal, baseada no exercício físico funcional, pode provocar melhoras na autoestima e, conseqüentemente, na qualidade de vida desse idoso institucionalizado. Os resultados foram levantados por meio de uma pesquisa qualitativa descritiva. Os idosos responderam à prática do exercício sistemático e apontaram indicadores interessantes para melhoria de ações nas suas vidas diárias.

palavras-chave:

Idosos Institucionalizados. Exercício Físico Funcional. Desempenho Físico Funcional.

## 1 Introdução

O envelhecimento é um fenômeno mundial e consequência na vida de todo ser humano. Portanto, é importante ter estruturas e ações de acolhimento para idosos que garantam condições para que tenham uma qualidade de vida aceitável. Essas garantias passam pelas dimensões da sociabilidade e das questões da biodinâmica corporal. Na grande maioria de casos, os idosos são alocados em lares de acolhimento e, às vezes, acabam se tornando sedentários nessa permanência, comprometendo profundamente as suas funções físicas e a sua qualidade de vida.

Segundo Guerra e Pereira (2010, p. 10):

Um fato preocupante é que na maioria dos asilos e casas de apoio aos idosos não há um incentivo à prática de atividades físicas, nem sequer espaço para a realização das mesmas, contribuindo, cada vez mais, para o sedentarismo desses idosos.

Para o idoso inativo, naturalmente, ocorre a diminuição de massa magra e o aumento da adiposidade, uma progressiva atrofia muscular, a perda dos minerais ósseos e a crescente diminuição da amplitude dos movimentos articulares que, conseqüentemente, restringe os movimentos corporais ocasionando uma queda acentuada das atividades físicas (SHEPARD, 2003).

Com relação ao sedentarismo, Zaitune (2007, p. 1329) destaca no início de seu estudo que:

Diversas pesquisas apontam que o sedentarismo, combinado a outros fatores de risco, contribui para a ocorrência de um conjunto de doenças crônicas, como: diabetes, osteoporose, câncer de cólon, de pulmão e de próstata e, sobretudo, doenças cardiovasculares.

Considerando tais questões destacadas acima, é importante inserir o idoso das Instituições de Longa Permanência (ILPs) à prática sistemática de atividade física, pois, entendemos que as atividades físicas, na forma de exercícios físicos sistematizados ou mesmo recreativas se tornam importante para melhoria e manutenção das condições físicas do praticante.

O exercício físico funcional sistemático é uma opção de atividade física apropriada para possibilitar uma dinâmica corporal mais ativa a fim de evitar as perdas do condicionamento físico e o sedentarismo e dar um sentido para os momentos de convivência nesses lares. Ademais, com a prática regular do exercício físico funcional, poder-se minimizar o uso de medicamentos, possibilitar ao idoso uma movimentação mais ampla no ambiente de acolhimento e, ainda, ampliar o seu convívio com outras pessoas fora da instituição acolhedora.

Ao iniciar um trabalho de prática do exercício físico funcional com idosos, no Lar de Acolhimento de Idosos Lição de Vida em Uberaba-MG, nos deparamos com a necessidade de buscar conhecimentos sobre tal atividade específica para esse público. Porém, o que encontramos na literatura foi uma série de atividades físicas relacionadas com práticas recreativas. Essas delimitavam uma série de atividades físicas infantilizadoras que, em princípio, não atendiam às expectativas dos idosos e nem aos objetivos propostos para uma prática efetiva, bem como a realização de um trabalho de pesquisa.

Segundo Guerra e Pereira (2010, p. 15) na conclusão dos seus estudos destacam que:

A Atividade Física, dentro do asilo da intervenção, era vista pelos dirigentes e idosos como algo interessante, mas de pouca necessidade, devido ao desconhecimento dos seus benefícios, por parte dos mesmos.

No caso específico da ILP notamos, de início, que os dirigentes da Instituição percebiam a necessidade de uma prática de atividade física. Por outro lado, percebemos certo descrédito em relação aos resultados que poderiam advir destas práticas.

No início da prática de exercícios físicos, é necessária uma avaliação de desempenho para poder diagnosticar o volume e a intensidade da prática. Contudo, notamos, primordialmente, que a avaliação se tornava difícil e excludente, pois vários idosos não tinham condições de participar dela, uma vez que possuíam limitações de movimento causadas por suas enfermidades tais como: paralisia parcial de membros, com idosos limitados a cadeiras de rodas, além de câncer de pele, demência senil, distúrbios psicológicos, mal de Alzheimer, cegueira, dentre outras.

E mesmo que os movimentos motores da avaliação fossem simples, para a grande maioria dos idosos dessa instituição, se tornava difícil a sua realização. Porém, percebemos que, apesar de o quadro geral ser limitador, havia a possibilidade de realização de movimentos simples e com implementos de ginástica.

O desafio aumentou quando nos demos conta da necessidade de desenvolver uma nova metodologia de trabalho que atendesse aos objetivos propostos e que não comprometesse ainda mais as possibilidades físicas dos idosos.

Nesse sentido, começamos a delinear um trabalho, em princípio, em grupo. No entanto, no decorrer das atividades notamos que o atendimento do profissional de Educação Física tornou-se individual, dentro de uma ação coletiva.

A partir dessas ações, delinhamos uma nova proposta de trabalho, cujos resultados foram aparecendo significativamente, motivadores para o profissional e para os idosos.

Assim, o objetivo proposto neste estudo é apresentar uma metodologia de trabalho possível que obtenha resultados qualitativos, a partir da prática regular de exercícios físicos funcionais na melhoria da qualidade de vida dos idosos da instituição.

O envelhecimento populacional é um fenômeno mundial, um marco na realidade brasileira, que passa por um acelerado processo de modificações, com várias transições, dentre elas: a transição epidemiológica, com a diminuição das doenças infectocontagiosas e o aumento expressivo das doenças crônicas não transmissíveis; a transição tecnológica, com o rápido aumento das informações; e a demográfica, com o declínio da fecundidade e mortalidade e aumento da longevidade refletindo diretamente no perfil e qualidade de vida dos idosos (LIMA-COSTA; ROUGUAYROL; ALMEIDA FILHO, 2003). Considerando-se esse fato, podemos notar que começam a aflorar alguns problemas: de ordem política, de ordem social e, às vezes, de ordem cultural.

O envelhecimento é um processo natural e é a natureza do desenvolvimento do indivíduo. Esse processo causa uma série de transformações físicas, emocionais, comportamentais e, principalmente, sociais na vida do sujeito. Nesse desenvolvimento, o indivíduo produz e ganha com a sua existência. Porém, tem perdas consideráveis no final de sua vida. Dentre as mais significativas, está a saúde. (MENDES *et al.*, 2005).

De acordo com dados da World Health Organization (OMS, 1998), em 2025, o Brasil ocupará a sexta posição mundial em quantidade de idosos, principalmente na faixa etária de 80 anos ou mais, sendo um fator preocupante, a saúde desta população e agravante para os serviços públicos de saúde, que não detêm estruturas adequadas para atender tal demanda.

As ILPs também já enfrentam esse desafio, com o crescente aumento da procura por internações, tanto pelos familiares, quanto pelos próprios idosos. A institucionalização, por si só, já representa um fator de risco, já que os idosos institucionalizados necessitam de atenção, suporte social e serviços especializados, pois a grande maioria é fragilizada e apresenta morbidades físicas e/ou mentais.

Pelo seu isolamento social, pela inatividade física e processos psicológicos, subentende-se que quanto maior o tempo de institucionalização, maior o comprometimento da saúde e vida do idoso, e a saúde estão entre as perdas mais significativas (SANTOS; ANDRADE, 2005).

Estudos realizados em cidades metropolitanas mostram que grande parte das ILPs não possui a quantidade adequada de profissionais da área da saúde, sendo que a maioria utiliza os serviços oferecidos pelos Programas e Projetos da Atenção Básica à Saúde e os prestados por voluntários, em visitas, ocasionais e sem uma frequência permanente.

Assim, intervenções de profissionais como: fisioterapeuta, psicólogo, terapeuta ocupacional, nutricionista e do profissional da Educação Física, dentre outros, são quase que inexistentes. Além disso, a maioria não tem estrutura física adequada para abrigar essa população que necessita de cuidados especiais (CHAIMOWICZ; GRECO, 1999).

O idoso, nesse caso, vive à margem da sociedade, “depositado” em um estabelecimento que nem sempre apresenta para esse indivíduo, possibilidades de exercício de suas potencialidades exercidas e/ou possíveis de se desenvolver, que poderiam ser útil na execução de atividades básicas para a sua própria sobrevivência e de outros semelhantes.

Esse idoso, marginalizado, acaba, aos poucos, se degradando em todos os aspectos que caracterizam a vida humana. Principalmente, quando se encontra recolhido em casas de amparo e acolhimento sem serviços qualificados.

Dentre os vários comprometimentos acometidos a esses idosos institucionalizados, a capacidade funcional, especialmente a dimensão motora, é um dos importantes marcadores de um envelhecimento bem sucedido e de qualidade de vida. A perda dessa capacidade está associada à predição de fragilidade e dependência, com riscos de quedas e problemas de mobilidade, com complicações ao longo do tempo, necessidades de cuidados especiais em longo prazo e de alto custo e até mesmo a morte (GIACOMIN *et al.*, 2008).

Cumprido destacar que a diretriz que norteia o presente estudo fundamenta-se no olhar da Educação Física, ao se analisar as questões da prática de exercício físico com idosos institucionalizados, com o objetivo de identificar os benefícios que essa prática proporciona para a satisfação pessoal, para a melhoria da autoestima e para as atividades básicas da vida diária, minimizando aspectos negativos que alteram a sua qualidade de vida.

### 3 A Pesquisa: Protocolos e procedimentos

A pesquisa se desenvolveu em um processo de ensino da prática de exercícios físicos funcionais e, pela natureza da mesma, detém as características da pesquisa qualitativa e do tipo descritiva, por meio da abordagem etnográfica.

Para Gaya (2008, p. 101), a etnografia “Propõe-se a descrever suas crenças, valores, perspectivas, motivações e o modo como tudo se desenvolve ou se transforma dentro do grupo e desde a perspectiva de seus membros”.

Ainda sobre as características da pesquisa etnográfica, para André (1995, p. 30),

[...] a pesquisa etnográfica busca a formulação de hipóteses, conceitos, abstrações, teorias e não a sua testagem. Para isso faz uso de um plano de trabalho aberto flexível, em que os focos da investigação vão sendo constantemente revistos, as técnicas de coleta, reavaliadas, os instrumentos, reformulados e os fundamentos teóricos, repensados. O que esse tipo de pesquisa visa é a descoberta de novos conceitos, novas relações, novas formas de entendimento da realidade.

Em relação à definição de amostras dos sujeitos da pesquisa, protocolos e procedimentos para o seu desenvolvimento, foi estabelecido o seguinte: a) todos os idosos institucionalizados, em princípio, participariam de um projeto de extensão que promovia a prática de exercícios físicos funcionais, excetuando-se os asilados acamados pelo uso medicamentos impregnando-os dificultando os movimentos e os idosos que dependiam de respiração artificial; impedimentos comuns nas ILPs. No universo total de quarenta e sete idosos, uma média entre quinze a vinte participou das duas sessões de exercícios semanais propostas.

A técnica de pesquisa eleita foi a da observação participante. Segundo Moreira e Caleffe (2006, p. 201), “A observação participante é uma técnica que possibilita ao pesquisador entrar no mundo social dos participantes do estudo com o objetivo de observar e tentar descobrir como é ser um membro desse mundo”. Parte do pressuposto de que se conhecer o adulto ou idoso asilado no seu mundo social é possível entender como ele reagirá diante da prática do exercício físico funcional, será possível definir conteúdos e abordagens metodológicas de trabalho.

A observação participante tornou-se regra obrigatória em todas as sessões desenvolvidas em um período de quatro meses. O protocolo utilizado foram os diários de campo, cujo cabeçalho continha: dia, local, duração da observação e características da amostra, com dois campos de anotação: descritivas e reflexivas. Esse protocolo foi adaptado a partir da sugestão de Moreira e Caleffe (2006, p. 203) quando menciona a “página de anotações”.

Para análise dos dados, neste estudo, inicialmente enumeramos duas categorias de análise: a) satisfação na prática do exercício físico; b) melhoria no desempenho das ações diárias. Todas as sessões no período estipulado na pesquisa passaram por uma descrição e uma reflexão dos acontecimentos e o registro.

#### 4 Discutindo as Questões do Exercício Físico Funcional

A relação entre aptidão física e funcionalidade do idoso é citada por Morey, Pieper e Cornoni-Huntley (1998), em que se destaca que a capacidade funcional é resultante de diversos fatores que agem em conjunto em um longo período de tempo.

Os modelos teóricos, em geral, posicionam a patologia como o primeiro passo diante de uma sucessão temporal, em que declina gradualmente sua capacidade funcional. Porém, a perda da aptidão física pode agir como um fator de risco para o declínio funcional independente do processo patológico.

Portanto, o exercício físico funcional se encaixa como um elemento importante para evitar esse declínio funcional.

Inicialmente, é importante destacar a diferença entre o exercício físico e as atividades físicas. Para Gomes (2007, p. 13):

Não podemos confundir atividade física com exercício físico. Estudiosos fazem uma distinção entre ambos através da intencionalidade do movimento. Consideram que exercício físico é um subgrupo das atividades físicas, porque ele é estruturado, planejado e repetitivo, e tem como propósito a manutenção ou a otimização do condicionamento físico. A prática de atividade física contribui como integrante do desenvolvimento humano que atua diretamente e/ou indiretamente nos aspectos afetivos, cognitivos e emocionais.

Portanto, aplicamos exercícios físicos funcionais como prática semanal dos idosos. Pensamos, inicialmente, em como desenvolver a dinâmica de trabalho, considerando que há uma escassez de material teórico que oriente essa prática.

Percebemos, de inicialmente, que a falta desse material teórico de suporte, surge como uma denúncia da falta de interesse de se trabalhar com o idoso. Por outro lado, havia a necessidade de refletirmos acerca dos exercícios físicos funcionais e nos apropriarmos deles para buscar uma nova significação das suas aplicações para o idoso, considerando que o mesmo já possui suas habilidades motoras comprometidas pelo avanço da idade.

Para Gomes (2007, p. 13):

Os Exercícios Funcionais têm como base, tanto prática como teórica, métodos estruturados, como: o Pilates, a Yoga, o Tai-chi-Chuan, a Ginástica Calistênica, a Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva; tomando-se, assim, um método que engloba conceitos sólidos e bem fundamentados, contudo, obedece outra metodologia de progressão.

A diferença dessa prática de exercitar é interessante porque o peso utilizado, na maioria das vezes, é o do próprio corpo e, quando muito, utiliza-se de pequenos aparelhos para uso manual, tais como: bola, bastão, elásticos, massas, dentre outros. O uso desses objetos facilita o trabalho de resistência e são característicos da Ginástica Calistênica.

Em relação a “obedecer outra metodologia de progressão”, entendemos séries de repetições de exercícios na forma simples e objetiva ou, ainda, em circuito, podem ser seguidas, sendo que este último pode ser executado no número da repetição e no controle do tempo de execução. Porém, para a prática do exercício físico funcional com o idoso, a dinâmica do trabalho sofre modificação, uma vez que suas capacidades funcionais motoras já não se apresentam com o rendimento de um jovem ou adulto de meia idade.

O trabalho com exercícios físicos funcionais impõe uma ordem, que pode ser a realização isolada da atividade proposta a uma atividade controlada por meio de um circuito previamente elaborado. O número de repetições é variável e objetivo, principalmente o estímulo da força muscular e da resistência muscular.

Portanto, o controle entre a carga e o volume de atividades depende da própria iniciativa do idoso praticante, com a orientação persistente do profissional de Educação Física. Às vezes, ocorre o esboço para realização do exercício e, em seguida, aparece uma fraqueza súbita que o impede de realizar a sequência.

No entanto, um pequeno descanso o coloca novamente na prática, o que indicando que, para a prática do exercício, o professor deve adotar uma abordagem flexível, porém, persistente.

## 5 Resultados e Discussão

Iniciamos a análise dos registros após as atividades de exercícios físicos funcionais realizados durante um período de oito semanas, sendo praticadas duas vezes em cada semana.

PROTOCOLO DE OBSERVAÇÃO PARTICIPANTE PESQUISA: PET – SAÚDE/UFTM – Uberaba-MG

| ANOTAÇÕES DESCRITIVAS  | ANOTAÇÕES REFLEXIVAS – UNIDADES DE SIGNIFICADOS  |
|--|--|
| Exercícios funcionais com materiais diversificados e questionamentos da prática pelos idosos | O primeiro relato que se mostrou significativo foi em relação à perspectiva dos idosos quanto aos benefícios dos exercícios físicos funcionais. Repetidas vezes os idosos afirmavam que não sabiam fazer nada, relutavam tanto e tinham sempre um olhar desconfiado e com uma fala, aparentemente, definitiva na sua posição. Porém, quando o profissional incentivava-o, de forma adequada e persistente, o idoso ia para prática, aprendia como executá-lo e passava para um nível elevado de empolgação.  |
| Registros iniciais   | Percebemos que as relações interpessoais eram difíceis e havia, às vezes, desentendimentos e brigas entre os participantes, sem qualquer razão aparente, principalmente entre homens e mulheres. Isso provocava a sua permanência na instituição em espaços demarcados para as mulheres e para os homens. No início, não foi possível agrupar todos no mesmo espaço para a prática comum, como o aquecimento inicial. Contudo, após duas semanas de atividades, foi possível organizá-los no mesmo pátio para início das atividades. A partir daí, notamos que as inter-relações melhoraram significativamente e refletiu bem no dia a dia na instituição. |
| Autonomia adquirida pela prática do exercício funcional                                      | Quando comentavam que já conseguiam ir ao banheiro com menos dificuldade, que pretendiam fazer outras atividades com a melhora do seu corpo por meio dos exercícios realizados, indicavam, certamente, que abria uma possibilidade de ação no seu cotidiano marcado pela imobilidade.  |
| Declaração dos idosos do sexo masculino praticantes dos exercícios físicos                   | Um dos relatos que mereceu atenção detalhada foi o de um senhor com certo grau de retardo mental e portador da diabetes. Ele destacou que, ao sair da instituição asilar, conseguiu passear na fazenda e "conquistar as mocinhas", pois se sentia forte e musculoso, indicando que aquela prática resultou em uma melhora da autoestima.   |
| Declaração dos idosos do sexo feminino praticantes dos exercícios físicos                    | Dentre as participantes, uma idosa destacou que estava conseguindo se locomover com mais facilidade e que a sua família percebera como ela melhorou, porque começou a subir escadas com mais facilidade. Um dos exercícios físicos funcionais criados e executados foi subir e descer a escada que existia na instituição.   |

|   |   |
|---|---|
| <p>Declarações dos sujeitos coletivos</p> | <p>Outro fato ocorrido e registrado é que os praticantes, na maioria, ressaltaram que a partir da prática dos exercícios físicos conseguiam ampliar sua autonomia para ir até o bebedouro e encher sua garrafa de água. Além disso, conseguiam também se locomover em algumas partes da instituição. Alguns destacaram que iriam trabalhar em outras atividades do asilo, tais como, lavar roupas e passar roupas de seus companheiros de instituição. Várias praticantes, independentemente de seus problemas e doenças, começaram a conversar sobre o uso de roupas que lhes acentuavam um aspecto melhor de sua aparência. Ou seja, a preocupação com a aparência no cotidiano é um indicador forte de melhoria na autoestima.</p> |
| <p>Declaração dos idosos fumantes</p>     | <p>Em outros registros, notamos que muitos praticantes são fumantes compulsivos. Porém, ficou evidente que alguns dos participantes das atividades começavam a questionar essa prática nociva e dispensar o cigarro, inicialmente no dia da prática e no cotidiano. Começaram a refletir sobre isso e diminuir a prática desse vício. Considerou-se que esses praticantes voltaram seus olhares para autoestima.</p>  |

Para a OMS (1998) a participação em atividades físicas leves e moderadas pode retardar os declínios funcionais. Assim, uma vida ativa melhora a saúde mental e contribui na gerência de distúrbios como a depressão e a demência. Existe evidência de que idosos fisicamente ativos apresentam menor prevalência de doenças mentais do que os não-ativos.

Segundo Shephard (2003 p. 4), a classificação de idoso é “[...] a partir dos sessenta anos”. Contudo, podemos perceber que há pessoas na instituição que estão na faixa dos cinquenta anos e, por apresentarem doenças preexistentes, dificuldades de socialização com a família ou, ainda, não terem um local para ficar em função dos seus problemas de saúde, já se consideram idosos e agem como tal.

Ademais, na adaptação dos exercícios físicos para os idosos, percebemos que o espaço geográfico é desafiador e ao mesmo tempo adequado para aprimorar habilidades motoras adormecidas, contudo, devidamente acompanhadas.

Ao final de oito semanas de atividades físicas ministradas para os idosos, obtivemos bons resultados mesmo contrariando variadas tensões que ocorrem no dia a dia dos idosos da Instituição, que às vezes, comprometem substancialmente a realização das atividades propostas.

Considerando que não houve uma avaliação física protocolar inicial não tínhamos condições de levantar números quantitativos dos ganhos obtidos. Porém, ao analisar os registros das sessões e as interpretações dos mesmos,

notamos que houve um avanço significativo no que tange às possibilidades físicas dos idosos, sobretudo, na funcionalidade das ações físicas do dia a dia. A sensação de prazer e a vontade de explorar o espaço geográfico da instituição ampliaram e as consequências incidiram sobre os relacionamentos e o abandono da condição sedentária que se encontravam.

## 6 Considerações Finais

O movimento orientado e trabalhado sistematicamente com os idosos é essencial para garantir uma qualidade de vida mais apropriada para idosos institucionalizados.

Percebemos, por meio dos relatos registrados nas aulas realizadas, que o exercício físico funcional é de fundamental importância, pois melhora as suas capacidades físicas funcionais e integra novamente o idoso às tarefas cotidianas, o que possibilita sua reintegração social.

Em relação aos dirigentes e idosos percebemos, tal como afirma Guerra e Pereira (2010) na aplicação dos seus trabalhos empreendidos com idosos que:

Logo após a intervenção, mesmo sendo um período relativamente curto, a visão dos mesmos, quanto a essa prática, mudou, fazendo com que a considerassem como grande contribuinte para o bem-estar e para a saúde física e emocional. (GUERRA; PEREIRA, 2010, p. 15).

Especificamente no nosso caso, os dirigentes da ILP acreditavam que poderiam ocorrer resultados positivos. Porém, não compreendiam qual seria a dimensão desses resultados. Ao final, nos seus depoimentos, concordaram que o exercício físico mudou substancialmente a dinâmica cotidiana da Instituição.

Contudo, foi necessário contrariar um padrão já existente na prática de atividades físicas, que é a obtenção de um melhor desempenho físico. No caso dos idosos, é necessário entender que o desempenho físico é um dos itens que deve ser levado em conta, entretanto, partimos do entendimento que o grau desse desempenho é mínimo, somente para que as ações diárias do idoso sejam realizadas por ele mesmo.

Quanto à avaliação de desempenho indicada para o início das atividades físicas, sugerimos que o profissional de Educação Física que irá aplicar as atividades tenha o bom senso para avaliação, pois, deverá ser prudente e, às

vezes, fazer uma avaliação subjetiva e aplicar uma atividade física, mínima, e adequada às capacidades dos idosos. Nem todos estarão aptos para avaliação de desempenho, em contrapartida, poderão estar aptos para uma prática de atividade física sistematizada mínima e progressiva.

Além disso, notamos também que o fato de o idoso obter melhoras no seu condicionamento físico ampliou o seu desempenho nas relações sociais dentro da Instituição e a família despertou um interesse maior em compartilhar com o mesmo essa melhora. Podemos notar esse fato nas anotações no protocolo de registros do trabalho.

Compreendemos também, que antes de pensar na melhoria da força e da potência muscular, da flexibilidade, dentre outras valências físicas, é mais importante convencê-lo da necessidade de se movimentar para que obtenha ganhos físicos e melhore progressivamente essas valências.

Finalizando, dois registros são significativos nessas considerações. O primeiro é sobre uma idosa portadora de uma paralisia que lhe permitia mexer somente um braço. Assim mesmo, o movimento fica restrito à mão esquerda amparada em seu tórax. Para ela, entregávamos uma bola de treinamento que ela segurava por horas e movimentando-a unicamente com os dedos. Esse movimento era o exercício físico possível para ela.

O segundo trata-se do caso de uma idosa cega que tinha que se apoiar em todos para deslocar, ou fazer qualquer ação diária. No dia em que pegou uma bola suíça, ficou pelo menos meia hora jogando a bola para cima e amparando em seguida nos braços. Ela parecia uma criança que repete várias vezes uma brincadeira, concomitantemente sorrindo o tempo todo.

Compreendemos que em muitos casos o olhar do profissional de Educação Física é marcado por um paradigma que orienta a sua intervenção e atuação profissional orientada pelo acompanhamento de protocolos de trabalhos rígidos, como por exemplo: depender da avaliação inicial para o desenvolvimento das atividades físicas tornando essas atividades mecânica e insensível às possibilidades dos idosos.

Portanto, passamos a entender, depois dessa pesquisa, que o ser humano, independentemente de sua idade ou grau de dificuldade, é movimento. Basta achar o ponto ideal para que ele repita esse movimento e o mesmo se torne um exercício físico importante para melhorias da sua dimensão biodinâmica e, conseqüentemente, da sua qualidade de vida.

## THE FUNCTIONAL EXERCISE FOR OLDER INSTITUTIONALIZED: A NEW LOOK AT THE ACTIVITIES OF DAILY LIVING

### abstract

The life expectancy of human beings has achieved high marks in the light of various benefits to their quality of life. This makes the overall picture of elderly will increase substantially. Several health professionals in their specializations develop resources for maintaining a healthy life for these seniors. The Physical Education professional contributes specifically in the performance of motor skills. However, it was noted that studies on the development of physical activities for the institutionalized elderly in shelters are not watching the developments in other areas of this field. This gap is caused by the difficulties of dealing with this elderly; fundamental paradigms that guide the actions of professional interventionists; inactivity caused by public policies aimed at social group, among others. It is evident characterization of a problem in which one realizes that seniors are “deposited” in a place waiting for your order. Thus, this study aimed to verify whether the practice of body movement, based on functional exercise may cause improvements in self-esteem and consequently the quality of life of institutionalized elderly. The results were collected through a descriptive qualitative research. The seniors responded to the practice of systematic and interesting indicators pointed to improvement actions in their daily lives.

### keywords:

Institutionalized Elderly. Functional Exercise. Physical Functional Performance.

### referências

- ANDRÉ, Maril Eliza Dalmazo Afonso de. *Etnografia da prática escolar*. Campinas: Papirus, 1995.
- CHAIMOWICZ, Flávio; GRECO, Dirceu B. Dinâmica da institucionalização de idosos em Belo Horizonte, Brasil. In: *Revista de Saúde Pública*, São Paulo v. 33 n. 5, p. 454-460, out. 1999.
- GAYA, Adroaldo. (org.). *Ciências do movimento humano: introdução à metodologia da pesquisa*. Porto Alegre: Artmed, 2008.

GIACOMIN, Karla. C. et. al. Estudo de base populacional dos fatores associados à incapacidade funcional entre idosos na Região Metropolitana de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. *Caderno de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 24 n. 6, p. 1260-1270, jun. 2008

GOMES, Marcus Vinicius. *Exercícios Funcionais: Alternativa de Treinamento e Tratamento do ideal ao Real*. Rio de Janeiro: Livre Expressão, 2007.

GUERRA, Ialaska; PEREIRA, Débora Santana Pereira. Análise do nível de atividade física nos asilos e instituições de apoio aos idosos na cidade de Juazeiro do Norte/CE. *Conexão Ciência e Tecnologia*. Fortaleza, v. 4, n. 1, p. 9-16, nov. 2010.

LIMA-COSTA, M. F.; ROUGUAYROL, Maria Zélia; ALMEIDA FILHO, Naomar de. Epidemiologia do envelhecimento no Brasil. In: ROUGUAYROL, Maria Zelia; ALMEIDA FILHO, Naomar. *Epidemiologia e saúde*. 6. ed. Rio de Janeiro: Medsi, 2003. p. 499-514.

MENDES, Márcia R.S.S. Barbosa et. al. A situação social do idoso no Brasil: uma breve consideração. *Acta Paulista de Enfermagem*, São Paulo, v.18, n. 4, p. 422-6, out./dez. 2005.

MOREIRA, H.; CALEFFE, L. G. *Metodologia da pesquisa para o professor pesquisador*. Rio de Janeiro: DP&A, 2006.

MOREY, Miriam C.; PIEPER, Carl F.; CORNONI-HUNTLEY, Joan. Physical fitness and functional limitations in community dwelling older adults. *Medicine and Science in Sport and Exercise*, v. 30, n. 5, p. 715-723, may 1998.

SANTOS, Milena Lisboa Couto dos; ANDRADE, Marinúbia Chaves de. Incidência de quedas relacionada aos fatores de riscos em idosos institucionalizados. *Revista Baiana Saúde Pública*, Salvador, v. 29 n.1 p. 57-68, jan.-jun. 2005.

SHEPHARD, Roy J. *Envelhecimento. Atividade física e saúde*. São Paulo: Phorte, 2003.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (OMS). *Population aging: a public health challenge*. Geneva: WHO Press Office, 1998. Disponível em: <https://apps.who.int/inf/fs/en/fact135.html>. Acesso em 02 de fev. de 2011.

ZAITUNE, Maria Paula do Amaral et al. Fatores associados à prática de atividade física global e de lazer em idosos: Inquérito de Saúde no Estado de São Paulo (ISA-SP), Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 26, n. 8, p. 1606-1618, ago. 2010. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2010000800014&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2010000800014&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 26/10/2012.

Recebido: 02/12/2011  
 1ª Revisão: 27/07/2012  
 2ª Revisão: 18/10/2012  
 3ª Revisão: 08/11/2012  
 Aceite Final: 02/12/2012