

UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL – ULBRA

UNIDADE GUAÍBA

EDUCAÇÃO FÍSICA - BACHARELADO



Relatório do Estágio Curricular em Educação Física III - Academia

IGOR ZIULKOSKI BECKER

Guaíba

2017

UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL – ULBRA
UNIDADE GUAIBA
EDUCAÇÃO FÍSICA - BACHARELADO



Relatório do Estágio Curricular em Educação Física III - Academia

**Relatório de Estágio Curricular em
Educação Física III – Academia – da
Universidade Luterana do Brasil,
Campus Guaíba.**

Igor Ziulkoski Becker

Orientador (a) / Supervisor (a): Prof^º. Charles Formentin

2017

APRESENTAÇÃO

Este trabalho é um relatório de estágio (Estágio Curricular II) realizado pelo Acadêmico Igor Ziulkoski Becker da Faculdade de Educação Física da Universidade Luterana do Brasil (ULBRA) – Campus Guaíba, sendo que a prática curricular aconteceu na Academia Factory Fitness – Guaíba. O presente estudo tem como objetivo compreender a atividade física, saúde e qualidade de vida dos idosos praticantes do treinamento musculação, que foi realizado entre os meses de Março até Junho de 2017.

INTRODUÇÃO

A relação entre atividade física, saúde, qualidade de vida e envelhecimento vem sendo cada vez mais discutida e analisada cientificamente. Atualmente existe um consenso entre os profissionais da área da saúde que a atividade física é um fator determinante no sucesso do processo do envelhecimento. É o objetivo deste trabalho é estabelecer os principais fatores determinantes do nível de atividade física durante o envelhecimento e os benefícios do estilo de vida ativo na prevalência de doenças crônicas não transmissíveis, na mortalidade e na manutenção da capacidade funcional durante esse processo.

O envelhecimento da população mundial é um dos grandes desafios a serem enfrentados no século XXI. A tendência mundial à diminuição da mortalidade e da fecundidade, bem como o prolongamento da expectativa de vida das pessoas têm levado ao envelhecimento da população (Paschoal, Salles & Franco, 2006). Os números do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2006 mostraram que, no mundo, uma em cada dez pessoas tem 60 anos de idade ou mais, estimando-se que em 2050 esta relação será de uma para cinco pessoas com 60 anos de idade ou mais em todo o mundo, e de uma para três nos países desenvolvidos.

No Brasil, de acordo com o Censo Populacional de 2010, seus habitantes com 60 anos ou mais já somam cerca de 19,6 milhões de indivíduos, representando 10% da população total (SILVA et al., 2012). Com isso, reveste-se de grande interesse realizar estudos que venham favorecer o bem estar biopsicossocial das pessoas na terceira idade, e assim, contribuir para a melhoria da qualidade de vida dessa população.

De acordo com Guedes (2010), o envelhecimento se refere a um fenômeno fisiológico do comportamento social ou cronológico. É um processo biopsicossocial de regressão, observável em todos os seres vivos expressando-se na perda da capacidade ao longo da vida, devido à influência de diferentes variáveis, como a genética, danos acumulados e estilo de vida, além de alterações psicoemocionais.

A expectativa de vida é um processo que vem aumentando com o decorrer do tempo, no Brasil é acompanhado por modificações no perfil de saúde de sua população e predomínio de doenças crônicas, com limitações funcionais, incapacidades e maiores gastos e desafios para o sistema de saúde. Com esse aumento, a capacidade de desfrutar um estilo de vida ativo e independente na velhice dependerá, em grande parte, da manutenção do nível pessoal de aptidão física das pessoas.

A medida que o ser humano envelhece, quer continuar tendo força, resistência, flexibilidade e mobilidade para permanecer ativo e independente de modo a poder atender as próprias necessidades pessoais e domésticas, como fazer compras ou participar de atividades recreativas e esportivas (Rikli & Jones, 2012).

Envelhecer sem incapacidade passa a ser um fator indispensável para a manutenção de boa qualidade de vida. Desta forma, uma maneira de se identificar a qualidade de vida de um indivíduo é através do grau de autonomia com o que o mesmo desempenha as suas funções, tornando-o independente dentro do seu contexto sócio econômico e cultural.

O Educador Físico é uma das profissões da área de saúde imprescindível para uma atenção ampla e integral ao idoso no sistema de saúde, uma vez que, pode atuar na prevenção e manutenção. O trabalho preventivo melhora a capacidade funcional, diminui a prescrição de medicamentos, melhorando a qualidade de vida deste indivíduo.

A educação para a saúde do idoso é trabalhada pela educação física por meio de orientações posturais, exercícios físicos específicos, realizados individualmente ou em grupo, são medidas primárias na abordagem do envelhecimento motor (Boas, 2010).

Para o favorecimento de tais fatores, a atividade física é sugerida como meio propiciador de qualidade de vida, através de atividades psicomotoras adaptadas à faixa etária do indivíduo.

Desta forma, as atividades psicomotoras têm como objetivo maior a manutenção das capacidades funcionais, melhorar e aprimorar o conhecimento de si e a eficácia das ações, sobretudo das atividades de vida diária.

Nessa perspectiva, definimos como objetivo geral, deste trabalho de investigar se o nível de qualidade de vida da terceira idade é influenciado pela utilização de exercícios físico como estratégia de educação em saúde, promovendo, desta forma, a saúde integral do idoso.

DIAGNÓSTICO

A atuação do trabalho iniciou dia 16 de Março de 2016 na Academia Factory Fitness, localizada na Avenida João Pessoa nº 1335, Centro de Guaíba/RS, a mesma funciona das 07h às 23h de segunda a sexta e sábado das 07h às 12h. Atualmente a academia possui 9 funcionários sendo, 1 professor Bacharel com credenciado pelo CREF-RS, 7 estagiários e auxiliar de higienização. A academia possui um amplo espaço físico de 200 m², uma sala para aulas de treinamento funcional, uma ampla sala de musculação, dois banheiros, uma cozinha, armários para guardar os pertences dos alunos e professores. A academia possui cerca de 300 alunos ativos. A sala de musculação possui 1 TRX, 1 Corda Naval, 2 Leg Press, 1 Hark, 2 Extensores, 2 abdutores, 2 Flexores, 1 avanço, 1 Gaiola de Barra, 3 Bancos de Supino, 2 Puxadas de Costas, 1 Voador, 1 Mesa Scot, 1 Gaiola Aguilhada, 1 Desenvolvimento de Ombro, 8 Esteiras, 5 Elíptico, 4 Bicicletas.

As atividades propostas no estágio consiste em organização dos materiais da academia, regulagem dos aparelhos, planejamento e prática de treinos para os alunos da terceira idade, sendo que a proposta das atividades para cada aluno deve ser levado em consideração suas limitações, idade e objetivo.

REFERENCIAL TEÓRICO

A prática de exercício físico em academias é muito comum em nossa sociedade atual. Este surgimento teve seu auge nos anos setenta (70) (TAHARA e SILVA, 2003), e oferecem diversos modos de exercitação corporal.

Com o aumento do número de clubes e academias de musculação, cada vez mais aumenta o número de adeptos nesse tipo de exercício, buscando através do treinamento alcançar benefícios como o aumento da força ou potência, aumento do diâmetro muscular, aumento do desempenho esportivo e também a diminuição da gordura corporal (Simão, Wallace e Araújo, 2001).

EXERCÍCIO NA TERCEIRA IDADE

O termo envelhecimento ou senescência refere-se as mudanças de estrutura e função que se estabelece de maneira lenta e insidiosa depois que o indivíduo atinge a maturidade sexual e o fenótipo de adulto jovem (Martin, 2004). Segundo definição da Organização Mundial de Saúde, indivíduos acima de 75 anos são considerados idosos (Kopiler, 1997).

Embora a questão do envelhecimento habitualmente seja vista como uma preocupação de países desenvolvidos, desde a década de 1950 tem ocorrido expressivo crescimento da população de idosos em países subdesenvolvidos. Essa tendência ocorre de maneira bem evidente na América Latina, onde o aumento da população de idosos foi o dobro da população geral entre os anos de 1980 a 2000.

O Brasil possuía a 16º maior população de idosos do planeta em 1950 e atualmente tem a 6º maior população, com cerca de 14c milhões de indivíduos, com uma projeção de 32 milhões de idosos em 2025(Schoueri, Ramos e Papaléo Neto, 2000).

Dessa maneira, é necessário que os órgãos responsáveis pela saúde pública e pelos cuidados sociais, de posse das projeções populacionais elaborem planejamento direcionando recursos para o atendimento desta população (Schoueri et al, 2000).

Embora o envelhecimento faça parte do círculo de vida de todos os seres vivos, sua natureza não é conhecida, assim como suas causas (Olshansky, Hayfick e Carnes, 2002). Várias teorias foram formuladas, entre as quais podemos citar aquela relacionada ao metabolismo proteico, tanto em relação á sua síntese como em relação ao seu depósito anormal (Carvalho Filho e Alencar,2000).

O PROGRAMA DE TREINAMENTO

Um programa de treinamento para idosos deve contemplar os vários aspectos a serem melhorados em sua capacidade funcional, incluindo uma combinação de de exercícios aeróbios, de alongamento, resistidos e treinamento de equilíbrio. (Pu e Nelson, 1999). A medida para utilizar cada uma dessas modalidades será dada pela condição física do indivíduo trabalhando a deficiência especifica para obter um ganho global.

Da mesma maneira que o adulto jovem, o treinamento aeróbio do idoso deve ser realizado de 3 a 5 vezes por semana, com duração de 5 a 60 minutos/sessão, e o treinamento resistido deve ser feito 3 vezes/semana de maneira não-consecutiva.

Embora vários estudos demonstrem que o idoso pode realizar treinamento de alta intensidade com segurança e apresentada boa resposta, é recomendável iniciar o treinamento sempre com intensidade e volume de baixo a moderado, respeitando a auto percepção individual, utilizando a escala de percepção de esforço de Borg, e mantendo os exercícios resistidos em 30% a 50% de uma repetição máxima (RM) e exercícios aeróbios em 40%a 50% da frequência cardíaca máxima (FCM).

É importante que o programa seja progressivo respeitando as limitações do idoso, mas procurando mostrar os ganhos e estabelecendo metas a alcançar de maneira a

estimular a prática do exercício, tendo como objetivo o aumento gradual do exercício.

ORIENTAÇÃO DA ATIVIDADE FÍSICA

A recomendação de atividade física para a saúde durante o processo de envelhecimento ou para o idoso segue as mesmas linhas de recomendação para a população geral. A recomendação de atividade física e Saúde Pública no idoso enfatiza quatro aspectos chave para a promoção de um envelhecimento saudável:

- 1. Atividades aeróbicas:** para a promoção e manutenção da saúde o idoso deve realizar atividades aeróbicas de intensidade moderada.
- 2. Fortalecimento muscular:** exercícios com peso realizados em uma série de 10-15 repetições, de 8 a 10 exercícios que trabalhem os grandes grupos musculares, de dois a três dias não consecutivos.
- 3. Flexibilidade:** atividades de pelo menos 10 minutos com o maior número de grupos de músculos e tendões, por 10 a 30 segundos; em 3 a 4 repetições de cada movimento estático, todos os dias de atividades aeróbicas e de fortalecimento.
- 4. Equilíbrio:** exercícios de equilíbrio três vezes por semana.

Atividade Física e Saúde Mental

As evidências destacam o impacto positivo da atividade física regular em aspectos cognitivos, na saúde mental e bem estar geral do indivíduo durante o processo de envelhecimento. Alguns destacam o efeito da atividade física, mais especificamente da caminhada, na diminuição do risco de demência vascular entre outros, assim com a existência de menor declínio cognitivo naqueles com hábitos saudáveis. O exercício pode elevar o BDNF (brain-derived neurotrophic factor) e outros fatores de crescimento, estimular a neurogênese, mobilizar a expressão de genes que beneficiam o processo de plasticidade cerebral, aumentar a resistência do cérebro

ao dano, melhorar a aprendizagem e o desempenho mental (COTMAN 2002). Alguns estudos experimentais demonstraram o efeito do exercício na regeneração axonal de neurônios e na indução de neurogênese .

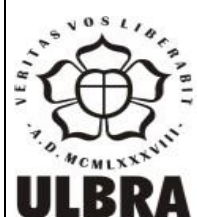
O efeito de treinamento de força muscular na cognição de idosos também tem sido analisado por alguns autores. Os achados destacam a relação entre a perda de força muscular e o risco de demência e Doença de Alzheimer, mas, por outro lado, apontam o impacto positivo do aumento de força muscular na memória e nas funções cognitivas.

A PRESCRIÇÃO DO EXERCÍCIO

A prescrição do exercício pelo médico visa a orientar o educador físico sobre as limitações e as expectativas em relação ao exercício. O exercício para o idoso deve ser prescrito individual, com base nos dados obtidos por meio de anamnese, antecedentes e exames físico. Sempre que possível, deve ter em mãos um teste de esforço, mesmo que o paciente não apresente queixas cardiológicas específicas.

Inicialmente a prescrição do exercício deve ater-se aos exercícios de baixa intensidade de curta duração, para evitar o risco de lesões e, conseqüentemente, motivar a desistência do programa. No entanto, essa orientação deve ser dinâmica, pois a falta da sensação de progresso também é fator de perda de motivação. Assim tanto a intensidade como a duração do programa devem aumentar progressivamente, sempre dentro de um programa de metas realista. No caso de idosos que não sejam sedentários, podemos iniciar o programa em um patamar de demanda mais alto, contemplado as necessidades individuais que hoje levaram ao programa.

PLANO DE TRABALHO



UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL

ÁREA: Educação, Ciências e Artes

ANO / SEMESTRE: 2017/1

CURSO (s): Educação Física

DISCIPLINA: ESTÁGIO CURRICULAR II - BACHARELADO

C / H TOTAL: 80H's

ALUNO: Igor Ziulkoski Becker

LOCAL: Academia Fatory Fitness

END.: Av. Avenida João Pessoa nº 1335, Centro de Guaíba/RS

PLANO DE ENSINO

OBJETIVO GERAL

Planejar e desenvolver um treinamento para os alunos da terceira idade em uma academia de ginástica, com o objetivo de melhorar o condicionamento e saúde mental e física.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

PLANO DE AULA ESTÁGIO II

Atividade: Treino de Musculação com alunos da Terceira Idade

Local: Academia Fatory Fitness

Duração: 3 horas.

Faixa etária: 60 até 65 anos

Objetivo: Prevenção e Fortalecimento Muscular

Parte inicial: Aquecimento.

15 minutos de caminhada na esteira ou 15 minutos de pedalada na bike indor, em torno de 1 a 3 km/h.

Parte principal: Treino 1- Membros Superiores (Costas, Ombros, Tríceps e Bíceps), 3 séries de 15 repetições para membros com cargas moderadas e 3 séries de 20 repetições para os abdominais. **Treino 2** – Membros Inferiores (Pernas, Abdômen e Glúteos) exercícios de forma intercalada com carga moderada, para cada exercício de membros inferiores um tipo de abdominal.

Parte Final: Massagem corporal e alongamento. (para diminuição da aceleração cardíaca).

ANEXOS

- Fixa de treinamento

A PEITO				D TRÍCEPS				G ABDOM.			
SÉRIE	REP.	CARGA		SÉRIE	REP.	CARGA		SÉRIE	REP.	CARGA	
Voador supino				Koldano							
B BÍCEPS				E OMBRO				H PERNA			
SÉRIE	REP.	CARGA		SÉRIE	REP.	CARGA		SÉRIE	REP.	CARGA	
R. direto								M extensor			
3	15	2+2						4	Até	40	
Alternado								Leg H			
3	10	3+5						4	10	50	
								Hack			
								4	10	15+15	
								Leg Press			
								4	10	30+30	
								adutos			
								4	15		
C COSTAS				F GLÚTEO				I TREINO AERÓBICO			
SÉRIE	REP.	CARGA		SÉRIE	REP.	CARGA					
V/tras				Apacha							
				4	15	10+5					
V/frente				Abductor							
				4	Até	50					
				gluteo medio							
				4	15	5+5					
				flexor							
				4	10	15					
				stiff							
				4	15	5+5					