

PRÁTICA DE EXERCÍCIO FÍSICO EM MULHERES IDOSAS, JOÃO PESSOA, PARAÍBA

Allan Batista Silva ¹

RESUMO

O envelhecimento é caracterizado pelo fenômeno contínuo e progressivo, onde as pessoas passam por mudanças psicológicas, sociais, genéticas e biológicas. No grupo feminino, o risco de desenvolver doenças crônicas se torna ainda maior, pois as mulheres acumulam mais gordura visceral e subcutânea. Além disso a menopausa é seguida pela adiposidade e aumento do peso, o que reforça a necessidade desse grupo realizar atividades físicas dentro do recomendado. Diante disso, o presente estudo tem como objetivo verificar a prevalência de atividade física das idosas residentes em João Pessoa, Paraíba. Os dados foram coletados na base do VIGITEL, onde foram considerados apenas as entrevistas realizadas em João Pessoa, entre Janeiro e Dezembro de 2017. Do total de 598 idosas entrevistadas, 54,68% responderam que não realizavam nenhuma atividade física. Dentre as que exercem alguma atividade física, observa-se que a maioria caminhava (53,1%) e as atividades tinham uma frequência de 3 a 4 dias por semana (40,9%). Além disso, 337 (56,4%) autorrelataram diagnóstico médico de Hipertensão Arterial Sistêmica e 122 (20,4%) de Diabetes Mellitus. O mais preocupante é que a maioria destas idosas não praticavam nenhuma atividade física. Desse modo, é importante que as equipes de saúde desenvolvam atividades de sensibilização com as idosas, a fim de explicar a importância da prática de exercício físico para um envelhecimento saudável e ativo.

Palavras-chave: Idoso, Exercício físico, Envelhecimento saudável.

INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, observa-se que a população idosa está crescendo consideravelmente (CAVALCANTI et al, 2019). De acordo com as projeções estatísticas, no ano de 2025 o Brasil será o sexto país com maior população idosa do mundo, apresentando 32 milhões de pessoas nesta faixa etária (PREVIATO et al, 2019).

O envelhecimento é caracterizado pelo fenômeno contínuo e progressivo, onde as pessoas passam por mudanças psicológicas, sociais, genéticas e biológicas (BUSHATSKY et al, 2018). Essas mudanças geram diminuição da plasticidade, aumento da vulnerabilidade e da probabilidade da morte (GUIMARÃES et al, 2012). Além disso, paralelo ao crescimento da população idosa, há um aumento na prevalência de patologias crônicas, com tendência ao isolamento e fragilidade às condições sociais, o que pode resultar em solidão e caráter

¹ Doutorando em Modelos de Decisão e Saúde pela Universidade Federal da Paraíba – UFPB, allandobu@gmail.com

depressivo (GOMES JÚNIOR et al, 2015). Dessa forma, o envelhecimento requer uma adaptação às novas condições de vida, com mudanças nas atitudes e hábitos de saúde (GUIMARÃES et al, 2012).

Ter uma boa alimentação, realizar atividades físicas e usar adequadamente os medicamentos, quando prescritos, representam algumas das ações diárias consideradas como importantes para se ter uma boa saúde na terceira idade, além de que essas ações previnem doenças cardiovasculares comuns neste grupo etário (OLIVEIRA; STOBBAUS; COSTA, 2015).

A atividade física, por exemplo, apresentam associação positiva com o bem estar, a saúde e qualidade de vida dos idosos, sendo considerada um fator protetor da incapacidade (COSTA; NERI, 2019). O Ministério da Saúde recomenda que os idosos realizem pelo menos 150 minutos de atividade física aeróbica de intensidade moderada por semana ou 75 minutos de atividade aeróbica de intensidade vigorosa por semana (OMS, 2011). A prática de exercício traz inúmeros benefícios, dentre eles ressalta-se a manutenção e melhora da aptidão cardiovascular, muscular, óssea e funcional dos idosos, auxilia no tratamento das doenças crônico-degenerativas, melhora as funções cognitivas, a autoestima, qualidade de vida, expectativa de vida e reduz o risco das quedas e da mortalidade, entre outros (SCIANNI et al, 2019).

De acordo com a literatura, com o processo de envelhecimento o nível de atividade física reduz e o gasto de energia se torna menor do que a ingesta de alimentos, fazendo que com essas pessoas aumentem de peso, elevando assim o risco de desenvolver doenças crônicas não transmissíveis (MURARO et al, 2013; MALTA et al, 2016). No grupo feminino, este risco se torna ainda maior, pois as mulheres acumulam mais gordura visceral e subcutânea do que os homens. Além disso a menopausa é seguida pela adiposidade e aumento do peso, o que reforça a necessidade desse grupo realizar atividades físicas dentro do recomendado (SILVEIRA; VIEIRA; SOUZA, 2018).

Diante disso, observa-se que é de grande importância para a gerontologia identificar o perfil das idosas que realizam ou não atividade física, pois com este perfil é possível elaborar ações de conscientização de forma mais direta e específica para o grupo em questão. Portanto, o presente estudo tem como objetivo verificar a prevalência de atividade física das mulheres idosas residentes em João Pessoa, Paraíba.

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de um estudo ecológico com abordagem quantitativa. Onde os dados foram coletados na base do Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico – VIGITEL (http://svs.aids.gov.br/bases_vigitel_viva/vigitel.php), sendo considerados para o presente trabalho os dados referentes as entrevistas realizadas em João Pessoa, entre Janeiro e Dezembro de 2017.

O VIGITEL foi implantado nas capitais dos 26 estados e Distrito Federal, com o objetivo de monitorar a frequência e a distribuição dos principais determinantes das DCNT por inquérito telefônico. Desde 2006, este inquérito é realizado anualmente e continuamente pelo Ministério da Saúde (MS), por meio de entrevistas telefônicas realizadas em amostras probabilísticas da população adulta (≥ 18 anos), residentes em domicílios servidos por linhas fixas de telefone em cada cidade (BRASIL, 2018).

Em João Pessoa, no ano de 2017, foram realizadas 2.063 entrevistas, sendo que desses foram entrevistados 891 idosos, onde 598 (66,1%) eram do sexo feminino. Dessa forma, a amostra do presente estudo conta apenas com os dados referentes aos idosos do sexo feminino entrevistados no ano em estudo.

Na base de dados do VIGITEL foram coletadas informações referentes as: característica demográfica e sociais das idosas (idade – transformada em faixa etária; estado civil; cor da pele/raça e nível de escolaridade); características do padrão de atividade física (realização, tipo e frequência de exercício físico); autoavaliação do estado de saúde, fazendo referência ao diagnóstico médico anterior de hipertensão arterial e diabetes.

Os dados foram tabulados no *Microsoft Office Excel* e submetidos ao *software SPSS – Statistical Package for the Social Sciences*, versão 20, onde foi feito a análise descritiva dos dados, por meio de tabelas e gráficos.

Ressalta-se que por se tratar de dados de domínio público, onde não há identificação dos participantes da pesquisa, não se faz necessária a submissão e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos, de acordo com a Resolução n° 466/12 e Resolução n° 510/16 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O VIGITEL entrevistou 598 idosas residentes em João Pessoa – PB, entre Janeiro e Dezembro de 2017. Deste total, observou-se que a maioria tinha de 60 a 69 anos (44,1%), era casada legalmente (35,6%), com escolaridade de 0 a 8 anos (40,1%) e da raça/cor de pele autodeclarada branca (51,2%), como pode ser visto na Tabela 1.

Tabela 1: Características sociodemográficas das idosas residentes em João Pessoa, Paraíba, 2017

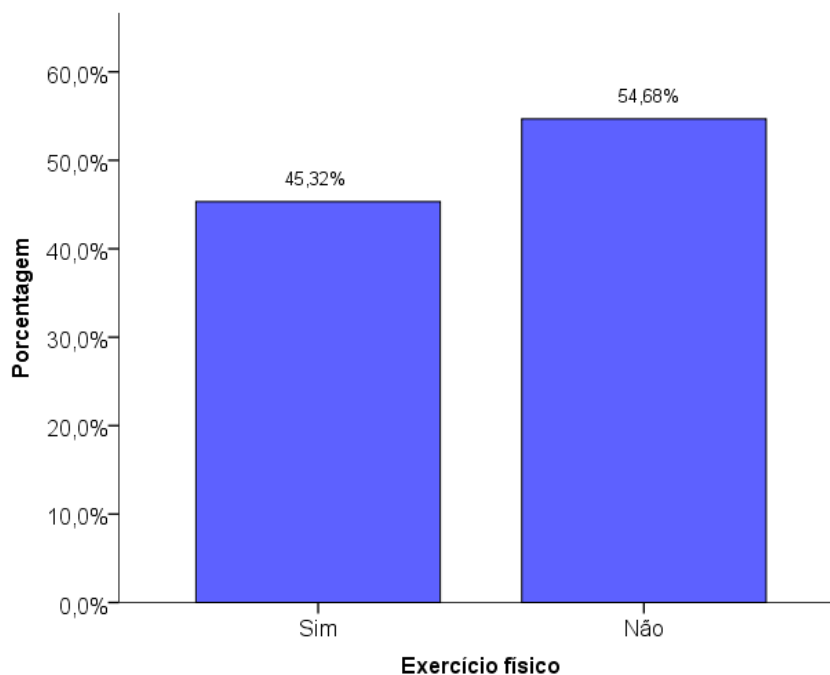
Faixa etária	n	%
60 a 69 anos	264	44,1
70 a 79 anos	231	38,6
80 a 89 anos	91	15,2
90 anos ou mais	12	2
Total	598	100
Estado civil	n	%
Solteiro	103	17,2
Casado legalmente	213	35,6
União estável há mais de 6 meses	9	1,5
Viúvo	200	33,4
Separado	63	10,5
Não quis informar	10	1,7
Total	598	100
Faixa de escolaridade	n	%
0 a 8 anos	240	40,1
9 a 11 anos	177	29,6
12 anos ou mais	181	30,3
Total	589	100
Raça/cor da pele	n	%
Branca	306	63,8
Não branca	174	36,2
Total	480	100

Fonte: VIGITEL, 2017.

Ao serem questionadas sobre a realização de atividades físicas a maioria das idosas responderam que não (FIGURA 1). Com exceção das cidades de Boa Vista, Palmas, Porto Alegre e Distrito Federal, as mulheres idosas entrevistadas nas demais capitais brasileiras pelo VIGITEL, em 2017, apresentaram uma prevalência maior de inatividade física (VIGITEL, 2017).

Segundo Oliveira et al (2018), os idosos representam o grupo etário mais sedentário da sociedade e tal característica pode ocasionar efeitos negativos na saúde, capacidade funcional e na qualidade de vida desses idosos. Por esse motivo, a realização de atividades físicas no cotidiano dos idosos é de grande importância para a promoção da saúde e prevenção de doenças.

Figura 1: Frequência da realização de atividade física pelas idosas residentes em João Pessoa, Paraíba, 2017



Fonte: VIGITEL, 2017.

Dentre as que exercem algum exercício físico, observa-se que a maioria praticava a caminhada (53,1%) (TABELA 2). Este achado também foi encontrado por Livramento et al (2012) na cidade de Curitiba – PR, com 78 mulheres com 65 anos ou mais. Ainda na Tabela 2 é possível observar a frequência de atividade física entre as idosas entrevistadas no presente trabalho que relataram praticar algum exercício.

Tabela 2: Características de realização de atividades físicas das idosas residentes em João Pessoa, Paraíba, 2017

Tipo de atividade física	n	%
Caminhada	144	53,1
Caminha na esteira	8	3
Musculação	14	5,2
Ginástica aeróbica	5	1,8
Hidroginástica	40	14,8
Ginástica geral	42	15,5
Natação	1	0,4
Bicicleta	4	1,5
Dança	1	0,4
Outros	12	4,4
Total	271	100
Frequência	n	%
1 a 2 dias por semana	63	24,8
3 a 4 dias por semana	104	40,9
5 a 6 dias por semana	69	27,2
Todos os dias (inclusive sábado e domingo)	18	7,1
Total	254	100

Fonte: VIGITEL, 2017

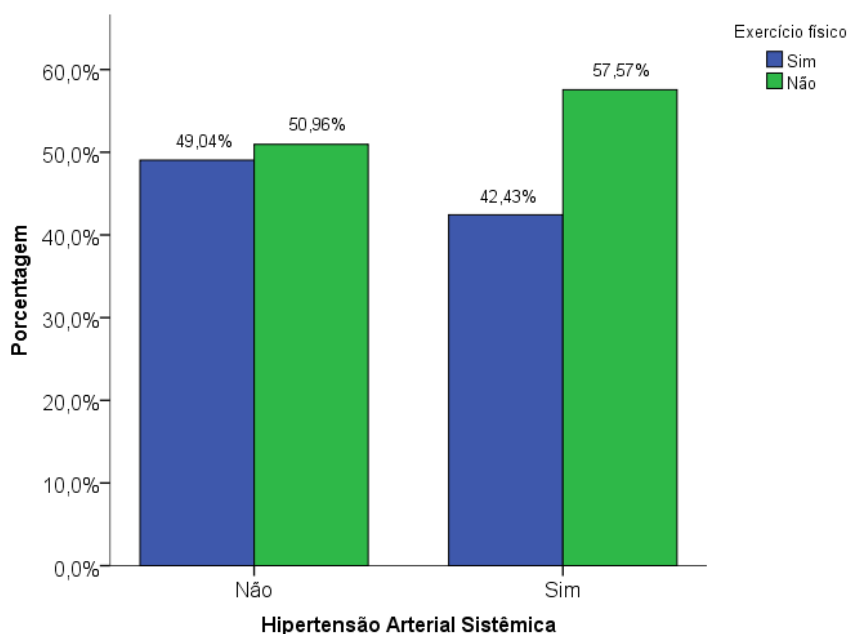
Além das mudanças biológicas e fisiológicas acompanhadas com o processo de envelhecimento, destaca-se as características de cunho psicológico e social, pois nesta faixa etária as pessoas tendem a se isolar das demais, por acharem que não são mais úteis ou que são um encargo para seus familiares. A perda de parentes próximos, como os cônjuges, também é outro fator que provoca grande tristeza e sentimento de baixa autoestima nos idosos, o que corrobora com o declínio psicológico e social dos mesmos (RIBEIRO et al, 2012).

Segundo Coelho e Virtuoso Júnior (2014), a realização de atividade física traz benefícios para o desenvolvimento cognitivo e na diminuição dos sintomas depressivos. Ainda de acordo com esses estudiosos, manter-se ativo promove a saúde mental, além de

diminuir o declínio cognitivo, demência e depressão. Reforçando assim a importância dessas idosas realizem atividades físicas como forma de se relacionarem com outras pessoas e de se inserirem socialmente, ajudando assim no envelhecimento saudável e ativo.

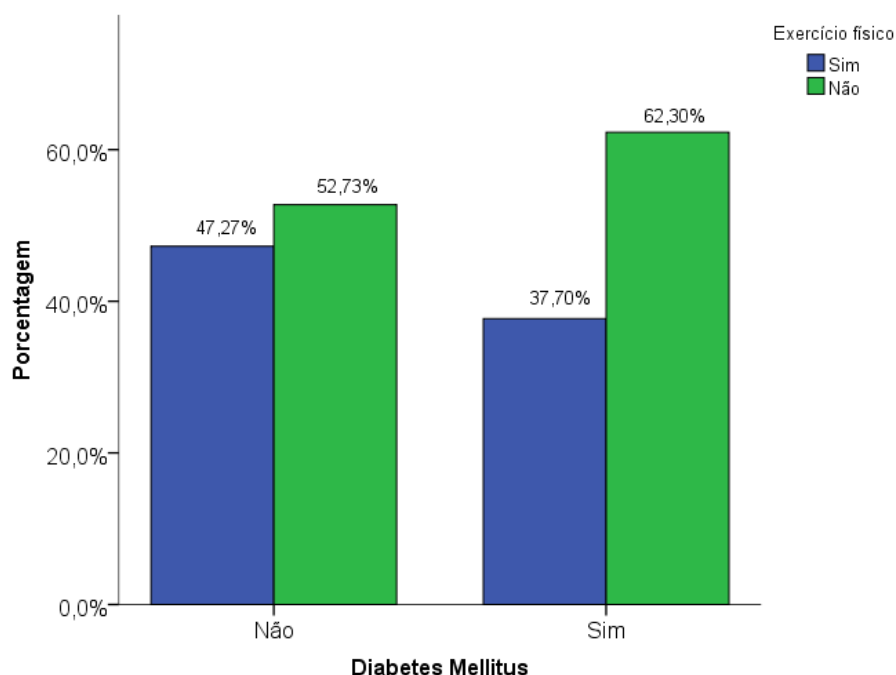
Do total de idosas entrevistadas, 337 (56,4%) autorrelataram diagnóstico médico de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e 122 (20,4%) de Diabetes Mellitus (DM). O mais preocupante é que a maioria das idosas com HAS e DM não realizam atividade física, como pode ser analisado nas Figuras 2 e 3, respectivamente. Ressalta-se que a atividade física é um dos tratamentos não medicamentosos de grande importância para esses tipos de doenças crônicas, pois a mesma contribui para a manutenção dos níveis pressóricos e glicêmicos dos idosos, assim como reduz o risco de desenvolver complicações severas (CAVALCANTI et al, 2017; DALLACOSTA; RESTELATTO; TURRA, 2019). Sendo assim, é importante que os profissionais de saúde aproveitem o momento de contato com os idosos, durante as consultas, para explicar a importância da prática de exercício físico na saúde de todos, assim como incentivar a sua realização. Outra alternativa importante seria a formação de grupos de HIPERDIA (hipertensos e diabéticos) como forma de acompanhar e realizar atividades educativas, que visem sensibilizar essa população da necessidade de adquirir hábitos e estilos de vida mais saudáveis.

Figura 2: Frequência do autorrelato de diagnóstico médico de HAS, segundo realização de atividade física pelas idosas residentes em João Pessoa, Paraíba, 2017



Fonte: VIGITEL, 2017.

Figura 3: Frequência do autorrelato de diagnóstico médico de DM, segundo realização de atividade física pelas idosas residentes em João Pessoa, Paraíba, 2017



Fonte: VIGITEL, 2017.

Os resultados também revelaram que 244 (41,7%) das idosas consideraram seu estado de saúde regular, seguido de bom (40,5%), muito bom (11,3%), ruim (5%) e muito ruim (1,5%). Acredita-se que esse baixo estado de saúde pode estar relacionado as condições de saúde e aos hábitos/estilo de vida seguido por essas idosas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, é possível observar que há um quantitativo considerável de idosas que não realizam atividades físicas na capital de João Pessoa. Tal hábito é bastante preocupante pois na terceira idade as pessoas são mais vulneráveis ao desenvolvimento de doenças, devido as alterações naturais ocorridas com o processo de envelhecimento, sendo que com a inatividade física este risco se torna ainda maior. Desse modo, é importante que as equipes de saúde desenvolvam atividades de sensibilização com esse grupo etário, a fim de explicar a importância da prática de exercício físico para um envelhecimento saudável e ativo. Além disso, essas atividades educativas devem ser intensificadas com as idosas que já

possuem doenças crônicas, a exemplo da HAS e DM, como forma de controlar as taxas e promover a saúde e o bem-estar das mesmas, além de prevenir complicações mais graves.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico**. 2017. Disponível em:<http://svs.aids.gov.br/bases_vigitel_viva/vigitel.php> Acesso em: 30 de Abril de 2019.

_____. Ministério da Saúde. **Estimativa sobre frequência e distribuição sócio-demográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 Estados Brasileiros e no Distrito Federal em 2017**. 2018. Disponível em:<http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2017_vigilancia_fatores_riscos.pdf> Acesso em: 30 de Abril de 2019.

BUSHATSKY, A. et al. Fatores associados às alterações de equilíbrio em idosos residentes no município de São Paulo em 2006: evidências do Estado Saúde, Bem-estar e Envelhecimento (SABE). **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v.21, s.2, p.e180016, 2018.

CAVALCANTI, M. V. A. et al. Hábitos de vida de homens idosos hipertensos. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v.40, p.e20180115, 2019.

COELHO, F. G. M.; VIRTUOSO JÚNIOR, J. S. Atividade física e saúde mental do idoso. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v.19, n.6, p.663-4, 2014.

COSTA, T. B.; NERI, A. L. Fatores associados às atividades física e social em amostra de idosos brasileiros: dados do estudo FIBRA. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v.22, p.e190022, 2019.

DALLACOSTA, F. M.; RESTELATTO, M. T. R.; TURRA, L. Adesão ao tratamento e hábitos de vida de hipertensos. **Revista On Line de Pesquisa Cuidado é Fundamental**, v.11, n.1, p.113-7, 2019.

GOMES JÚNIOR, V. F. F. et al. Compreensão de idosos sobre os benefícios da atividade física. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v.19, n.3, p.193-8, 2015.

GUIMARÃES, A. C. A. et al. Percepção da qualidade de vida e da finitude de adultos de meia idade e idoso praticantes e não praticantes de atividade física. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v.15, n.4, p.661-70, 2012.

LIVRAMENTO, G. A. et al. Estudo longitudinal do nível de atividade física de mulheres idosas. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v.17, n.6, p.552-61, 2012.

MALTA, D. C. et al. Tendência temporal dos indicadores de excesso de peso em adultos nas capitais brasileiras, 2006-2013. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.21, n.4, p.1061-69, 2016.

MURARO, NA. P. et al. Fatores associados à hipertensão arterial sistêmica autorreferida segundo VIGITEL nas 26 capitais brasileiras e no Distrito Federal em 2008. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.18, n.5, p.1387-98, 2013.

OMS, Organização Mundial da Saúde. **Determinantes sociais e riscos para a saúde, doenças crônicas não transmissíveis e saúde mental**, 2018. Disponível em:
<https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5753:mais-de-1-4-bilhao-de-adultos-correm-risco-de-desenvolver-doencas-por-inatividade-fisica-em-todo-o-mundo&Itemid=839> Acesso em: 30 de Abril de 2019.

OLIVEIRA, D. V. et al. O comportamento sedentário é um fator interveniente na prática de atividade física no idoso? **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v.21, n.4, p.487-94, 2018.

OLIVEIRA, J. G. D.; STOBAUS, C. D.; COSTA, J. M. Diferenças socioeconômicas e qualidade de vida em idosos praticantes de atividades físicas/psicossociais. **ConScientiae Saúde**, v.14, n.2, p.200-12, 2015.

PREVIATO, G. F. et al. Grupo de convivência para idosos na atenção primária à saúde: contribuições para o envelhecimento ativo. **Revista On Line de Pesquisa Cuidado É Fundamental**, v.11, n.1, p.173-80, 2019.

RIBEIRO, J. A. B. et al. Adesão de idosos a programas de atividade física: motivação e significância. **Revista Brasileira de Ciência do Esporte**, v.34, n.4, p.969-84, 2012.

SCIANNI, A. A. et al. Efeitos do exercício físico no Sistema nervosa do indivíduo idoso e suas consequências funcionais. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, v.41, n.1, p.81-95, 2019.

SILVEIRA, E. A.; VIEIRA, L. L.; SOUZA, J. D. Elevada prevalência de obesidade abdominal em idosos e associação com diabetes, hipertensão e doenças respiratórias. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.23, n.3, 903-12, 2018.