

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E DE SAÚDE DE IDOSOS PRATICANTES DE EXERCÍCIO FÍSICO

Kalina Rakelly Batista de Araújo¹
Alecsandra Ferreira Tomaz²

RESUMO

Com o envelhecimento populacional é observado um crescimento da população idosa brasileira, isto tem intensificado a atenção sobre o envelhecimento saudável, entendido como uma medida preventiva de saúde, onde incentiva-se a prática regular de exercícios físicos, o que pode amenizar as alterações físicas e mentais observadas durante esse processo. A partir disso, este artigo objetivou conhecer o perfil sociodemográfico e de saúde de idosos praticantes de exercício físico. Trata-se de um estudo transversal quantitativo de natureza qualitativa, realizado com 18 idosos participantes do Programa Universidade Aberta no Tempo Livre, na Academia Escola do Departamento de Educação Física no Campus I da Universidade Estadual da Paraíba. Aplicou-se como instrumento de coleta de dados um questionário sociodemográfico e de hábitos de vida e saúde durante o mês de março de 2020. Os dados obtidos foram organizados e analisados no programa Microsoft Office® Excel por meio dos valores em percentuais. Como resultado, observou-se que a maioria dos entrevistados era do sexo feminino (61%), com faixa etária entre 70 e 79 anos (50%), casadas e viúvas com mesmo percentual (44%), não completou o ensino fundamental (61%), e possuía hipertensão arterial (67%). Conclui-se que o crescimento da população idosa longeva é notório, havendo a necessidade de um maior investimento tanto nas políticas públicas para incentivo à prática de atividade física e cuidados com a saúde, como também na produção de conhecimento acerca do processo de envelhecimento.

Palavras-chaves: idosos, exercício físico, longevidade, perfil sociodemográfico.

INTRODUÇÃO

O termo envelhecimento pode ser definido como um conjunto de diversas e imperceptíveis alterações que ocorrem nos organismos vivos ao longo do tempo, sendo estas fisiológicas, morfológicas, bioquímicas e emocionais. Trata-se de um processo progressivo e gradativo de perdas motoras e sensoriais, que seria advindo de um acúmulo de uma grande variedade de danos moleculares e celulares, que resultaria em um declínio das capacidades físicas e mentais do indivíduo (OMS, 2015; MENEZES et al., 2018).

Este fenômeno varia de indivíduo para indivíduo, podendo ser determinado geneticamente ou ser influenciado pelo estilo de vida, pelas características do meio ambiente e pela situação nutricional de cada um (FERREIRA et al., 2010). O envelhecimento como um processo natural, com a diminuição progressiva da reserva funcional dos indivíduos, é

¹ Graduanda do curso de Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), kalina-rakelly1@hotmail.com;

² Prof^a Dr^a do curso de Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), alecsandratomaz@hotmail.com.

chamado de senescência, e em condições normais não costuma provocar qualquer problema. No entanto, em condições de sobrecarga do organismo humano, como por exemplo, doenças, acidentes e estresse emocional, pode ocasionar uma condição patológica que requer assistência: a senilidade (BRASIL, 2006).

Segundo a Organização das Nações Unidas (ONU) (2019), em 2019 existia cerca de 20 milhões de indivíduos com 65 anos ou mais, e de acordo com as projeções populacionais, em 2050 este número chegará a 50 milhões, sendo assim, um em cada seis brasileiros será idoso. Isto se dá pelo processo de transição demográfica que vem ocorrendo no Brasil desde 1950, onde o país passou de uma sociedade majoritariamente rural e tradicional, com famílias numerosas e risco de morte na infância, a uma sociedade predominantemente urbana, com redução da taxa de natalidade e crescimento na expectativa de vida (VASCONCELOS; GOMES, 2012).

Os principais elementos que contribuíram para este processo foram: o início do uso de métodos anticoncepcionais em 1960, a variação na renda, o crescimento da população urbana, os avanços na educação, a melhoria nas condições de saúde e as políticas sociais governamentais, como aposentadorias e programas de vacinação. A transição é mais acelerada nos países subdesenvolvidos porque não se deve tanto à melhoria nas condições de vida, mas na aplicação de tecnologias de saúde e na extensão da cobertura de saúde à uma grande parte da população. Chegar à velhice, que antes era privilégio de poucos, hoje passou a ser comum até mesmo nos países mais pobres (MELO et al., 2014; VERAS; OLIVEIRA, 2018).

Apesar de não existir um padrão para os idosos, existe um estereótipo criado pela sociedade acerca destes, que leva à discriminação contra indivíduos simplesmente com base em sua idade, é a chamada discriminação etária. Um pressuposto comum às pessoas mais velhas é de que são dependentes ou um fardo para a família e, apesar de que após os 60 anos de idade é possível haver perdas de audição, visão, movimentos e até mesmo doenças não transmissíveis como cardiopatias, câncer ou demência, estas condições de saúde não dizem nada sobre o impacto que elas podem ter na vida de indivíduos idosos (OMS, 2015).

No Brasil, o sedentarismo possui uma elevada prevalência na sua população, e este quadro também se aplica à população idosa, uma vez que o estilo de vida moderno estimula o gasto da maior parte do tempo livre em atividades sedentárias, além de outros fatores como as limitações por doenças, idade avançada, a falta de motivação e a discriminação etária (GOMES, 2018). Diante disso, têm-se elevado a atenção sobre o envelhecimento saudável, entendido como uma medida preventiva de saúde, com um planejamento diversificado de

atividades físicas que poderá amenizar os danos físicos e psicológicos advindos do processo de envelhecimento (FILHO; CRUZ, 2016).

Uma forma de medida preventiva de saúde é a prática regular de exercício físico por pessoas idosas, que pode melhorar a capacidade respiratória, a reserva cardíaca, a força muscular, a memória, cognição e habilidades sociais, além dos níveis de aptidão física e capacidade funcional. Podendo também minimizar os efeitos do processo de senescência e preservar a qualidade de vida do indivíduo (FERRETTI et al., 2015; BRASIL, 2006).

A recomendação da Organização Mundial da Saúde OMS (2014) é que indivíduos acima dos 65 anos acumulem, ao menos, 150 minutos semanais de atividade física de intensidade moderada ou 75 minutos semanais de atividade aeróbica de elevada intensidade, além disso, deve-se realizar fortalecimento muscular pelo menos duas vezes por semana, envolvendo os principais grupos musculares, e aqueles com mobilidade reduzida também devem realizar exercício, porém com o intuito de melhorar o equilíbrio e evitar quedas, 3 ou mais dias por semana.

Diversos estudos (FERRETTI et al., 2015; FILHO; CRUZ, 2016; PILLATT; NIELSSON; SCHNEIDER, 2019) apontam a importância da prática regular de exercício físico por idosos a fim de manter e melhorar a saúde e qualidade de vida, e neste contexto, torna-se necessário planejar ações que proporcionem uma assistência e orientação adequada para esta população, exigindo assim estudos que apontem as características sociais, demográficas e de saúde dos diversos grupos de idosos existentes, para assim obter-se melhores ações e estratégias para este público.

Mediante tais ponderações, o objetivo do presente estudo foi conhecer o perfil sociodemográfico e de saúde de idosos praticantes de exercício físico em uma Instituição de Ensino Superior pública que oferece atividades semelhantes à essa população.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal quantitativo de natureza qualitativa, acerca do perfil de idosos praticantes de exercício físico, realizado com 18 indivíduos acima de 60 (sessenta) anos, participantes do Programa Universidade Aberta no Tempo Livre, na Academia Escola do Departamento de Educação Física no Campus I da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). A Academia Escola atende desde jovens a idosos de ambos os sexos, e tem como

objetivo fornecer melhoria de saúde e qualidade de vida aos estudantes e à população em geral.

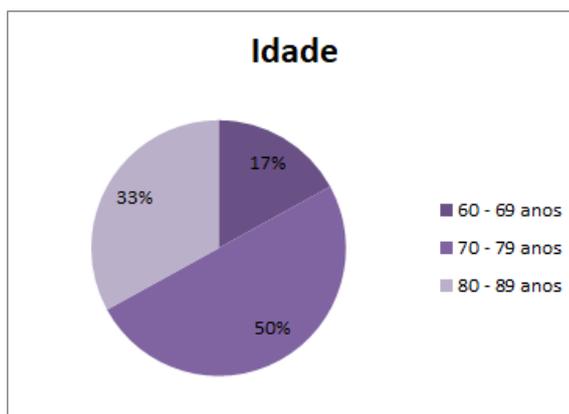
Foi-se aplicado como instrumento de coleta de dados um questionário acerca dos dados sociodemográficos, hábitos de vida e saúde, durante o mês de março de 2020. Os dados obtidos foram organizados e analisados no programa Microsoft Office® Excel por meio dos valores em percentuais.

Este estudo foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba para análise, seguindo as diretrizes da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta as normas aplicadas às pesquisas que abrangem direta ou indiretamente seres humanos, e obteve a aprovação com o número de parecer nº 26565719.6.0000.5187.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Gráfico 1 apresenta os percentuais dos idosos praticantes de exercício físico em relação a sua faixa etária. Observou-se que a maioria possuía entre 70 e 79 anos, representando 50% da amostra (09 indivíduos). Diferentemente do estudo realizado por Pinheiro e Coelho Filho (2017), onde entrevistaram 374 idosos e destes, apenas cerca de 27,6% possuíam entre 70 e 79 anos (n=103).

Gráfico 1 – Distribuição percentual da faixa etária dos idosos entrevistados.



Fonte: Dados da pesquisa, (2020).

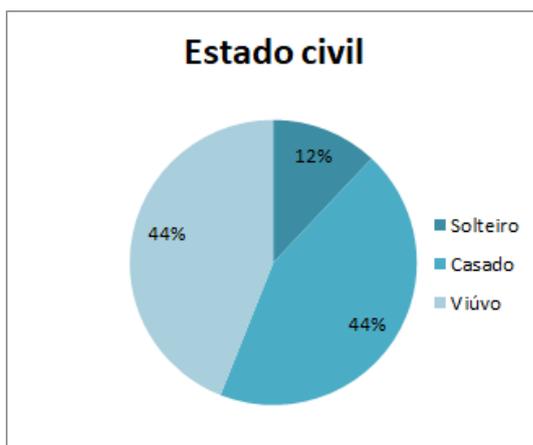
Segundo Chodzko-Zajko et al., (2009), há um declínio no nível de atividade física com o avançar da idade, diante das diversas alterações corporais que ocorrem com o processo de envelhecimento, como o acúmulo de gordura corporal, perda de massa muscular e o aumento dos riscos de doenças metabólicas e cardiovasculares.

Em relação ao sexo destes idosos, verificou-se que, dos 18 participantes deste estudo, onze (61%) eram do sexo feminino, constituindo-se assim uma maioria. Os achados corroboram com os resultados encontrados por Leite Filho e Cruz (2016), que observaram uma população de 56 indivíduos do sexo feminino, sendo 56% do total da sua amostra.

O envelhecimento da população é também acompanhado do maior percentual de mulheres em quase todas as partes do mundo. Isto é chamado de feminização da velhice, e se dá pela expectativa de vida ao nascer das mulheres ser de, em média, 7,2 anos a mais que a dos homens, podendo chegar a uma expectativa de 78,8 anos (OLIVEIRA-FILHO; SOUZA, 2016).

Quanto ao estado civil (Gráfico 2), observou-se uma equivalência nas porcentagens de idosos casados e viúvos, sendo estes 44% (08 indivíduos) da amostra, resultado que é similar ao estudo feito por Sousa et al., (2018) com 130 idosos, onde identificou-se um maior número de idosos casados (47,7%), seguidos por um percentual de 32,3% de viúvos. No entanto Vitorino, Paskulin e Viana (2012), em outro estudo realizado, apontam que dos 148 idosos entrevistados, a maior concentração era de solteiros (51,9%). Na pesquisa realizada por Varela et al., (2015) foi verificado que um dos fatores que colaborou para que os idosos possam ter uma melhor qualidade de vida é o fato de estarem casados, visto que estes apresentaram um melhor índice de qualidade de vida quando comparados aos solteiros ou viúvos.

Gráfico 2 – Distribuição percentual do estado civil dos entrevistados.



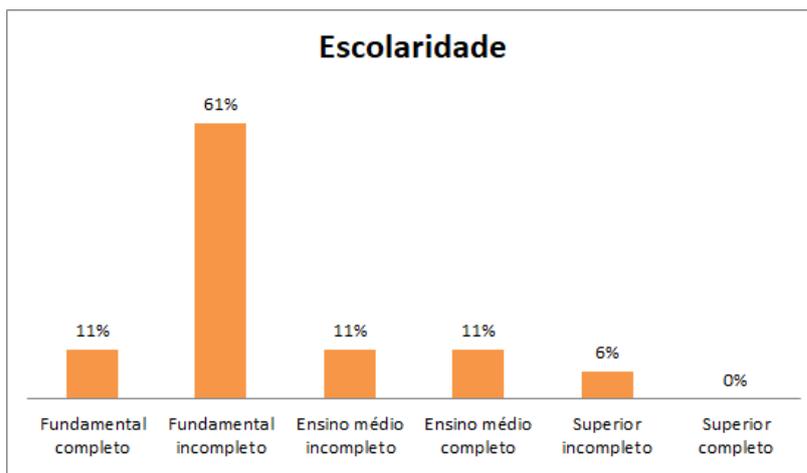
Fonte: Dados da pesquisa, (2020).

No que diz respeito à escolaridade (Gráfico 3), a maioria, 61% (11 indivíduos), possuía apenas o fundamental incompleto, o que reforça o estudo feito por Rocha, Carneiro e Costa Júnior (2011), onde 36% dos idosos participantes da pesquisa declarou não ter

concluído o ensino fundamental. Araújo et al., (2019) realizaram um estudo com 100 idosos, e destes, 47% afirmou ter estudado apenas até o ensino fundamental.

Pessoas com idade entre 65 e 84 anos têm um nível de escolaridade bastante baixo, o que pode vir a influenciar na vida ativa, visto que um maior nível educacional pode acentuar a oportunidade de idosos participarem regularmente de exercícios físicos (PINHEIRO; COELHO FILHO, 2017; ROCHA; CARNEIRO; COSTA JÚNIOR, 2011).

Gráfico 3 – Distribuição percentual do nível de escolaridade da amostra.



Fonte: Dados da pesquisa, (2020).

Sobre o questionamento de possuir ou não algum tipo de doença, no presente estudo, 61% dos idosos entrevistados afirmaram não possuir qualquer tipo de enfermidade. No entanto, dos 18 idosos entrevistados, 12 (67%) declararam possuir hipertensão arterial, resposta semelhante ao que foi encontrado no estudo feito por Araújo et al., (2017), onde a maioria (58%) da amostra declarou ter hipertensão.

Isto decorre devido ao fato que, grande parte da população de hipertensos não tem conhecimento da sua condição de portador da doença e também não compreendem as gravidades desta patologia, o que pode ser bastante problemático, visto que a hipertensão arterial é um grave problema de saúde pública e sua prevalência aumenta progressivamente com o envelhecimento, tornando-se um fator importante na elevada morbidade e mortalidade da população idosa (SILVEIRA et al., 2013; VASCONCELOS, 2015).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados apresentados por este estudo ratificam o previsto crescimento da população idosa longeva, representados pela maioria dos idosos entrevistados que possuem

entre 70 e 79 anos, em sua maioria formada por mulheres, casadas ou viúvas e que não concluíram o ensino fundamental.

Quanto às patologias, a amostra majoritariamente possui hipertensão arterial e, no entanto, afirmou não possuir qualquer tipo de doença. Segundo Rocha, Carneiro e Costa Júnior (2011) a auto percepção do estado de saúde é uma variável significativa que tem se mostrado de grande importância em estudos epidemiológicos com populações idosas, podendo esta ser relacionada a fatores como escolaridade e nível socioeconômico, o que influenciaria a qualidade de vida.

Se faz necessário um maior investimento na produção de conhecimento acerca do processo de envelhecimento, buscando uma visão mais clara sobre os aspectos que afetam a condição de saúde do idoso e os que podem melhorá-la, visto que, com a maior longevidade da população, o grande desafio imposto à comunidade científica se constitui em proporcionar ações que permitam ao ser humano manter sua autonomia e independência pelo maior tempo possível, por este motivo, recomenda-se que haja por parte dos gestores e através das mídias, um maior incentivo ao público idoso para a realização da prática regular de exercício físico, seja esta individual ou em grupo, através de políticas públicas bem estabelecidas.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Isabela Cristina Duarte et al. Perfil sociodemográfico e qualidade de vida de idosos de um centro de referência do idoso do oeste paulista. São Paulo: **Colloquium Vitae**, vol. 11, n. 1, p. 17-23, abr., 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. **Cadernos de atenção básica**, n. 19, p. 8, 2006.

CHODZKO-ZAJKO, Wojtek et al. Exercise and physical activity for older adults. **Medicine & Science in Sports & Exercise**, vol. 41, n. 7, p. 1510-1530, jul., 2009.

DA SILVEIRA, Janaína et al. Fatores associados à hipertensão arterial sistêmica e ao estado nutricional de hipertensos inscritos no programa Hiperdia. Rio de Janeiro: **Cad. Saúde Colet.**, vol. 21, n. 2, p. 129-134, 2013.

FERREIRA, Olívia Lucena Galvão et al. Significados atribuídos ao envelhecimento: idoso, velho e idoso ativo. João Pessoa – PB, **Psico-USF**, v. 15, n. 3, p. 357-364, set./dez., 2010.

FERRETTI, Fátima et al. Análise da qualidade de vida de idosos praticantes e não praticantes de exercício físico regular. Porto Alegre, **Estud. Interdiscipl. Envelhec.**, vol. 20, n. 3, p. 729-743, 2015.

FILHO, M. A. A. L.; CRUZ, R. W. S. Perfil dos idosos praticantes de academias e musculação da cidade de João Pessoa – PB. Paraíba, **Revista Campo do Saber**, vol. 2, n. 1, p. 59-66, jan./jun., 2016.

MELO, Austregésilo Ferreira et al. As transições demográfica e epidemiológica no Brasil recente. In: GURGEL, Idê Gomes Dantas et al. **Gestão em saúde pública: A vigilância em saúde em foco**. Recife: Editora UFPE, 2014. p. 23-40. Disponível em: www.encurtador.com.br/cqvS1. Acesso em: 30 maio 2020.

MENEZES, José Nilson Rodrigues et al. A visão do idoso sobre o processo de envelhecimento. Fortaleza – CE, **Revista Contexto & Saúde**, vol. 18, n. 35, jul./dez., 2018.

OLIVEIRA-FILHO, E. C.; SOUZA, L. G. de S. C. N. de. **Causas e consequências da redução da taxa de fecundidade no Brasil**. 2016. Trabalho de Conclusão de Curso – Faculdade de Enfermagem do Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatório mundial de envelhecimento e saúde. Suíça**, 2015. Disponível em: <https://sbgg.org.br/wpcontent/uploads/2015/10/OMS-ENVELHECIMENTO-2015-port.pdf>. Acesso em: 31/maio/2020.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Departamento de Assuntos Econômicos e Sociais. **Dinâmica Populacional. Perspectivas da População Mundial 2019**. Disponível em: <https://population.un.org/wpp/2019>. Acesso em: 29/maio/2020.

PILLATT, A. P.; NIELSSON, J.; SCHNEIDER, R. H. Efeitos do exercício físico em idosos fragilizados: uma revisão sistemática. São Paulo: **Fisiot. Pesq.**, vol. 26, nº 2, p. 210-217, jul., 2019.

PINHEIRO, W. L.; COELHO FILHO, J. M. Perfil dos idosos usuários das academias ao ar livre para a terceira idade. Fortaleza: **Rev. Bras. em Promoção da Saúde**, vol. 30, n. 1, p. 93-101, jan./mar., 2017.

ROCHA, S. V.; CARNEIRO, L. R. V.; COSTA JÚNIOR, L. O. S. Motivos para a prática de atividade física em idosos no município de Itabuna – BA. Itabuna: **Rev. APS**, vol. 14, n. 3, p. 276-282, jul./set., 2011.

SOUSA, Fabianne de Jesus Dias et al. Perfil sociodemográfico e suporte social de idosos na atenção primária. Recife: **Ver. enferm. UFPE online**, vol. 12, n. 4, p. 824-831, abr., 2018.

VARELA, Flávia Regina de Andrade. Avaliação da qualidade de vida de idosos frágeis em Campinas, São Paulo. São Paulo: **Rev. Assoc. Med. Bras.**, vol. 61, n. 5, p. 423-430, set./out., 2015.

VASCONCELOS, A. M. N.; GOMES, M. M. F. Transição demográfica: a experiência brasileira. Brasília: **Epidemiol. Serv. Saúde**, vol. 21, n. 4, p. 539-548, out./dez., 2012.

VASCONCELOS, Paula Barroso. **Plano de intervenção para aumentar a adesão dos idosos ao tratamento de hipertensão arterial no PSF Baguari - município de Governador Valadares – MG**. 2015. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Estratégia Saúde da Família) - Universidade Federal de Minas Gerais, Minas Gerais, 2015.

VERAS, R. P.; OLIVEIRA, M. Envelhecer no Brasil: A construção de um modelo de cuidado. Rio de Janeiro, **Ciência Saúde Colet.**, p.1929-1936, jun., 2018.

VITORINO, L. M.; PASKULIN, L. M. G; VIANNA, L. A. C. Qualidade de vida de idosos em instituição de longa permanência. São Paulo: **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, vol. 20, n. 6, nov./dez., 2012.