Artigo original Recebido em: 23/08/2024 Parecer emitido em: 04/09/2024

RIBEIRO, K.L.; QUINDERÉ, K.P. de A.P.; PEREIRA, D.S.; A pessoa idosa no interior do ceará: níveis de atividade física e capacidade funcional. **Coleção Pesquisa em Educação Física**, Várzea Paulista, v.23, n.03, p.17-24, 2024. ISSN; 1981-4313.

A PESSOA IDOSA NO INTERIOR DO CEARÁ: NÍVEIS DE ATIVIDADE FÍSICA E CAPACIDADE FUNCIONAL

ELDERLY PEOPLE IN CEARÁ: PHYSICAL ACTIVITY LEVELS ANDE FUNCTIONAL CAPACITY

Kawane Linhares Ribeiro
Kessler Pantaleão de Araújo Pereira Quinderé
Déborah Santana Pereira
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará – IFCE, C*ampus* Juazeiro do Norte

RESUMO

Introdução: No processo de envelhecimento, alguns fatores podem afetar a saúde. Nesse sentido, a Atividade Física (AF) mostra-se relevante, ao promover melhorias na Capacidade Funcional (CF), que envolve aspectos de saúde, autonomia e independência. **Objetivo:** Analisar a capacidade funcional e o nível de AF de idosos de Juazeiro do Norte/CE. **Método:** Pesquisa de campo, transversal, descritiva e quantitativa, com amostra de 180 idosos de ambos sexos. Adotou-se critérios de inclusão: idade igual/superior a 60 anos, não institucionalização, residência na cidade há pelo menos 6 meses e autorização de participação. Utilizou-se como instrumentos um questionário de caracterização (renda, idade, estado civil, sexo, escolaridade), a Escala de Autopercepção do desempenho da atividade de vida diária e o Questionário Internacional de Atividade Física, versão curta. Os dados coletados foram analisados por meio da estatística descritiva através do SPSS 23.00. **Resultados:** Os idosos possuem média de idade 70,03 (6,90 dp) anos, com idade mínima de 60 e máxima de 88 anos. Encontrou-se maioria do sexo feminino (87,8%), divorciada/viúva (46,7%), com renda até 1 salário mínimo (80,6%) e Ensino Fundamental incompleto (44,4%). Apesar da CF ser considerada "muito boa" (80,0%), o nível de AF da maioria foi "insuficientemente ativo" (57,2%), apontando importante fator de risco à saúde, especialmente porque a maioria possui diagnóstico de hipertensão arterial (44,4%). **Conclusão:** Os idosos apresentaram boa CF para viver na comunidade, porém necessitam de intervenções de AF para uma vida com mais saúde e qualidade de vida.

Palavras-chave: Capacidade Funcional. Saúde do idoso. Atividade Motora. Inatividade Física. Estilo de vida sedentário.

ABSTRACT

Introduction: In the aging process, some factors can affect health. In this sense, physical activity (PA) is relevant, as it promotes improvements in Functional Capacity (FC), which involves aspects of health, autonomy and independence. **Objective:** To analyze the functional capacity and level of PA of elderly people in Juazeiro do Norte/CE. **Method:** Field, cross-sectional, descriptive and quantitative research, with a sample of 180 elderly people of both sexes. Inclusion criteria were adopted: age equal to or greater than 60 years, non-institutionalization, residence in the city for at least 6 months and authorization to participate. The following instruments were used: a characterization questionnaire (income, age, marital status, sex, education), the self-perception scale of performance of activities of daily living and the International Physical Activity Questionnaire Short Version. The collected data were analyzed through descriptive statistics using SPSS 23.00. **Results:** The elderly individuals had an average age of 70.03 (6.90 SD) years, with a minimum age of 60 and a maximum of 88 years. The majority were female (87.8%), divorced / widowed (46.7%), with an income of up to 1 minimum wage (80.6%) and incomplete elementary education (44.4%). Although FC was considered "very good" (80.0%), the level of AF of the majority was "insufficiently active" (57.2%), indicating an important health risk factor, especially because the majority had been diagnosed with high blood pressure (44.4%). **Conclusion:** The elderly had functional capacity to live in the community, but they need PA interventions to lead a healthier life and quality of life.

Keywords: Functional Capacity. Health of the Elderly. Motor Activity. Physical Inactivity. Sedentary Lifestyle.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento humano é um processo natural da vida, e ocorre de modo diferente para cada indivíduo, além de envolver aspectos de várias dimensões. Esse processo natural de envelhecer leva ao decréscimo da capacidade funcional dos tecidos e órgãos, aumentando as chances do surgimento de várias doenças crônicas e metabólicas, e em algum momento, à morte. Assim, o envelhecimento saudável tem sido a pretensão da sociedade que está nesse processo de envelhecimento.

Dentre os tipos de envelhecimento, o fisiológico envolve alterações biológicas naturais, tais como, cabelos brancos, diminuição do colágeno, sarcopenia, etc. Há também outro tipo, de característica patológica, que proporciona alterações biológicas, geradas através de aglomerado de danos provocados por fatores genéticos e por um estilo de vida inadequado, com hábitos não saudáveis, tais como a inatividade física, o sedentarismo, o tabagismo, a má alimentação e o etilismo (REIS; LANDIM, 2020). Este tipo de envelhecimento é também chamado de senilidade, e por suas características de repercutir em mais fragilidade e até incapacidade em pessoas idosas, demanda diversos tipos de cuidados terapêuticos e também gastos com serviços de saúde (REIS; LANDIM, 2020).

Atrelado a tudo isso isso, o envelhecimento psicológico se apresenta com aspectos relacionados ao autoconhecimento, sentido da vida e inseguranças. Características sociais, econômicas, culturais, ambientais e demográficas também contribuem para as condições de vida da pessoa idosa. Desse modo, aspectos biopsicossociais interferem significativamente na longevidade e qualidade de vida das pessoas idosas (BEZERRA; NUNES; MOURA 2021).

No contexto da busca pela melhor forma de envelhecer, destaca-se a capacidade funcional, que está relacionada à forma como o ser humano vive, com relação a autonomia, independência e meios de sobrevivência (LEITE *et al.,* 2020). Enquanto bons níveis de capacidade funcional são importantes para uma vida com saúde, qualidade e autonomia, piores níveis de capacidade funcional ocasionam mais riscos de quedas e menor independência. Assim, reconhece-se que a capacidade funcional prejudicada é um fator que traz complicações no decorrer da vida, podendo também contribuir para a mortalidade. Deste modo, torna-se importante a preservação ou aquisição desta capacidade elevada para que as pessoas idosas consigam realizar suas atividades na comunidade em que vivem, com certo prolongamento da não dependência por um longo período de tempo, consequentemente preservando os estados cognitivos, ou seja, conscientes da sua realidade e tomando suas próprias decisões, mantendo assim, a sua autonomia (CARNEIRO *et al.,* 2016).

Para uma melhora da capacidade funcional, a prática regular de atividades físicas é fundamental, visto que, irá refletir na integração social, na aparência física, na independência para a realização de atividades de vida diária, e também contribui para uma boa saúde mental (GOMES JÚNIOR *et al*., 2015). No contexto da capacidade funcional, é importante destacar que a constância e regularidade dessas práticas proporcionam à pessoa idosa uma vida mais saudável, ao preservar a liberdade e a não dependência de outras pessoas para a realização de atividades do cotidiano, resultando em autonomia prolongada e qualidade de vida (CAMBOIM *et al.,* 2017).

Entretanto, apesar de tantos benefícios proporcionados pela prática regular de atividades físicas ou exercícios físicos, a inatividade física ainda se mostra bem presente no estilo de vida de muitas pessoas de diversas idades. Nesse contexto, alguns fatores se mostram como barreiras, dificultando ou impedindo essas práticas, tais como o medo de quedas, questões econômicas e ambientais, a falta de orientações e a ausência de estímulos à vida ativa por parte da sociedade, dos familiares e de especialistas (CAMBOIM *et al.,* 2017). Esses aspectos contribuem ainda mais para a condição de vulnerabilidade da pessoa idosa.

Através de um estudo sobre a associação da capacidade funcional, transtorno de sono e o nível de atividade física em indivíduos com doença de Parkinson, durante o período da pandemia de Covid-19, foi destacado a importância e relação entre bons níveis de atividade física e capacidade funcional. Este estudo destacou que altos níveis de atividade física e ausência de transtorno de sono estão associados a melhores níveis de capacidade funcional em pessoas com doença de Parkinson, portanto, aquelas que estão regular nas suas atividades físicas tem grandes impactos na vida cotidiana e na de doenças ou comobidades (ALENCAR *et al*., 2023).

Diante desse contexto, o presente estudo tem por objetivo analisar aspectos da capacidade funcional e o nível de atividade física de pessoas idosas,que sejam residentes no município de Juazeiro do Norte, localizado na região Sul do Estado do Ceará.

MÉTODO

Desenho e local de estudo

Trata-se de um estudo transversal, descritivo, de campo, de natureza quantitativa. O local em que se desenvolveu foi a Cidade de Juazeiro do Norte, localizada na Região Sul do Estado do Ceará. Em posição privilegiada, tem uma média de distância de 611 km para algumas capitais do Nordeste, como Fortaleza (528 Km), Teresina (593 Km), João Pessoa (631 Km), Natal (648 Km) e Recife (658 Km). A cidade de Juazeiro do Norte foi criada em 1911, ocupando área de 248 km^2, e possui população de quase 300 mil habitantes, sendo 54.591 pessoas idosas. Ela possui clima tropical quente, e o seu Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) é de 0,694.

População e amostra

A população do estudo são pessoas idosas, residentes no local do estudo há pelo menos seis meses. Adotou-se os seguintes critérios de inclusão: a idade tinha que ser igual ou superior a 60 anos, idosos não institucionalizados, e que fossem residentes por pelo menos 6 meses na cidade em que foi desenvolvida a pesquisa. Foram excluídas as pessoas incapazes de se comunicar, com alguma condição neurológica grave e/ou intervenções cirúrgicas recentes. Diante dessas condições, e por meio de amostragem não-probabilística por adesão, se alcançou amostra de 180 pessoas idosas.

Instrumentos de coleta de dados

Foi utilizado como instrumento de coleta de dados um Questionário de Caracterização, desenvolvido pelos autores, com questões abertas e fechadas, em que se avaliou aspectos sociodemográficos e de saúde, com informações sobre idade (em anos); renda (até 1 salário mínimo, 2-4 salários mínimos, 5-7 salários mínimos, acima de 7 salários mínimos); sexo (masculino, feminino); estado civil (solteiro, casado, divorciado e/ou viúvo); escolaridade (Analfabeto, Ensino Fundamental Incompleto, Ensino Fundamental completo, Ensino Médio incompleto, Ensino Médio completo, Ensino Superior incompleto, Ensino Superior completo) e percepção de saúde (diagnóstico de doenças e/ou comodidades).

Para avaliar a capacidade funcional, foi utilizada a Escala de auto-percepção de desempenho de atividade da vida diária (ANDRENOTTI; OKUMA, 1999 *apud* MATSUDO, 2010), que possui 40 perguntas sobre o desempenho em atividades básicas e instrumentais da vida diária, em que o participante responde se realiza determinadas atividades sozinho, com facilidade, com dificuldade, com apoio de outra pessoa ou não realiza tal atividade. As perguntas variam, desde o ato de se alimentar e banhar-se, a subir e descer escadarias e ficar muito tempo em pé.

Utilizou-se também o Questionário Internacional de Atividade Física em Versão Curta – IPAQ curto (MATSUDO, 2010), com um bloco de quatro perguntas (1a, 1b, 2a, 2b, 3a, 3b, 4a, 4b), que permitem avaliar o tempo semanal gasto em atividades físicas de diversas intensidades (caminhada, atividades moderadas e vigorosas) e comportamento sedentário (tempo sentado em um dia de semana e tempo sentado em um dia de final de semana), possibilitando a classificação dos participantes quanto ao seu nível de atividade física, sendo elas suficientemente ativas ou insuficientemente ativas.

Procedimentos

Inicialmente, foi feito um levantamento dos números de pessoas idosas que residem na cidade de Juazeiro do Norte (ao todo, 54.591 idosos). Após isso, foram aplicados os critérios de inclusão e exclusão do estudo para dar início a coleta de dados. Esta se deu na forma de aplicação de questionários, e em alguns casos, quando solicitado pelos participantes, na forma de entrevista, através da leitura das perguntas.

Os idosos foram contatados, e a eles foi explicado com clareza e detalhes do estudo, com o detalhamento sobre seu objetivo e os instrumentos de aplicação. Foi entregue o Termo de Consentimento Livre Esclarecido, que depois de lido e assinado, foram compilados para início da aplicação dos questionários. A coleta de dados foi realizada pelos próprios pesquisadores, sem que estes influenciassem a resposta dos participantes. Esta etapa compreendeu o período entre janeiro a junho de 2024.

As pessoas idosas foram abordadas aleatoriamente em locais públicos da cidade, como as praças de vários bairros da cidade, ruas e centros de referência. Todas as respostas aos questionários foram registradas por escrito para posteriormente fazer a tabulação, análise e apresentação dos resultados.

Análise dos dados

Todos os dados coletados foram tabulados e também analisados em programa estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 23.0. A análise se deu a partir de estatística descritiva, (frequência, percentual, média, desvio-padrão, mediana e moda) e estatística inferencial (Teste de qui-

quadrado/Teste exato de Fisher), adotando-se o nível de significância de 5%. Todos os resultados obtidos foram apresentados por meio de tabelas.

Aspectos éticos

Este estudo foi aprovado em Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo seres humanos do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará - IFCE (parecer nº 6.307.978/2023). Todos os participantes tiveram acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), constando quais os objetivos da pesquisa, além dos riscos e benefícios. Todos ficaram cientes acerca da liberdade para participar ou não da pesquisa, podendo desistir a qualquer momento, sem que isso lhes ocasionasse algum prejuízo. Somente após o consentimento por escrito, tiveram acesso aos instrumentos de coleta de dados.

RESULTADOS

A cidade de Juazeiro do Norte é a principal cidade da Região Metropolitana do Cariri, e uma das maiores, em termos de população e desenvolvimento, do Ceará. O número de pessoas idosas corresponde a mais de 15% da população total. Os 180 idosos que foram investigados possuíram média de idade de 70,03 (6,90 dp) anos, com idade mínima de 60 anos e idade máxima de 88 anos. A idade que mais se repetiu foi 67 anos.

A maioria dos participantes são do sexo feminino (87,8%, n= 158), está na faixa etária de 60 a 69 anos (952,8%, n= 92), e com estado civil divorciado ou viúvo (46,7%, n= 84). De acordo com a Tabela 1, grande parte possui baixa renda, além de baixa instrução, tendo a maioria renda mensal de até 01 salário mínimo (80,6%, n= 148), e apenas Ensino Fundamental Incompleto (44,4%, n= 80), seguido de analfabetismo (25,0%, n= 45).

Tabela 1 - Caracterização Sociodemográfica. Juazeiro do Norte/CE, 2024.

VARIÁVEIS	TOTAL	
	N	%
SEXO		
Masculino	22	12,2
Feminino	158	87,8
FAIXA ETÁRIA		
60 a 69 anos	92	52,8
70 a 79 anos	66	36,7
Maior ou igual a 80 anos	19	10,6
ESTADO CIVIL		
Solteiro	25	13,9
Casado	71	34,4
Divorciado ou Viúvo	84	46,7
ESCOLARIDADE		
Analfabeto	45	25,0
Ensino Fundamental Incompleto	80	44,4
Ensino Fundamental Completo	09	05,0
Ensino Médio Incompleto	11	06,1
Ensino Médio Completo	14	07,8
Ensino Superior Incompleto	02	01,1
Ensino Superior Completo	19	10,6
RENDA		
Até 1 SM*	**148**	**82,3**
Maior ou igual a 2 SM*	**32**	**17,7**

*SM: Salários Mínimos. Fonte: Autoria própria.

Para compreender alguns aspectos de saúde, foi investigada a presença de doenças ou comorbidades nos participantes. Todas as respostas foram autorreferidas e, em função de sua alta prevalência, houve destaque para a hipertensão arterial sistêmica (44,4%). Ainda outras doenças/comorbidades foram citadas, tais como a osteoporose (31,7%), o diabetes (31,7%), a ansiedade (34,4%), a dislipidemias (21,7%), as doenças

cardíacas (15,0%), a depressão (6,1%) e o câncer (4,4%). Além das opções disponibilizadas no questionário, as pessoas idosas também foram questionadas se haviam outros agravos à saúde, ao que responderam abertamente alguns agravos à saúde, incluindo artrose (5,0%), problemas na tireoide (4,4%), osteopenia (3,3%), asma (1,7%) e gastrite (1,7%).

Tabela 2 - Frequência e percentual dos aspectos de capacidade funcional de idosos. Juazeiro do Norte/CE, 2024.

PONTUAÇÃO DE REFERÊNCIA	CLASSIFICAÇÃO	TOTAL	
		N	%
00 – 31	Muito ruim	00	(00,0)
32 – 64	Ruim	01	(00,6)
65 – 97	Média	10	(05,6)
98 – 130	Boa	25	(13,9)
131 – 160	Muito boa	144	(80,0)

Fonte: Autoria própria.

A capacidade funcional pode ser avaliada mediante o desempenho em atividades básicas (ABVD) e atividades instrumentais da vida diária (AIVD). Os participantes responderam quanto a sua percepção de dificuldade para realização de quarenta atividades no total. De modo geral, a maioria possui capacidade funcional considerada "muito boa" (80,0%, n= 144) e "boa" (13,9%, n= 144).

Quanto ao nível de atividade física, mediante os dados coletados no questionário aplicado, pode se observar as diferentes classificações. Desse modo, neste estudo foi adotada a classificação que considera as Recomendações de Atividade Física e Comportamento Sedentário da Organização Mundial de Saúde e o conceito de Vulnerabilidade à Inatividade Física (PEREIRA *et al.*, 2022). Nesse senttido, a pessoa precisa praticar o mínimo e 150 minutos semanais de atividades moderadas ou 75 minutos de atividades vigorosas (ou ainda valor equivalente entre ambas) para ser considerada suficientemente ativa. O não cumprimento dessas recomendações classificam a pessoa em insuficientemente ativa ou em inativa fisicamente. Dessa forma, a maioria das pessoas idosas estudadas (57,2%) foi considerada "insuficientemente ativa" (ou inativa fisicamente), e apenas um total de 42,8% foi considerada "suficientemente ativa".

Tabela 3 - Frequência, percentual e associações do nível de atividade física de idosos. Juazeiro do Norte/CE, 2024.

	NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA				
	Insuficientemente ativo		Suficientemente ativo		
	N	%	N	%	P*
CAPACIDADE FUNCIONAL					
Muito ruim	01	01,0	00	00,0	0,005
Média	09	08,7	01	01,3	
Boa	20	19,4	05	06,5	
Muito boa	73	70,9	71	92,2	
ESCOLARIDADE					
Analfabeto	34	33,0	11	14,3	0,000
Ensino Fundamental incompleto	49	47,6	31	40,3	
Ensino Fundamental completo	02	01,9	07	09,1	
Ensino Médio incompleto	08	07,8	03	03,9	
Ensino Médio completo	07	6,8	07	09,1	
Ensino Superior incompleto	02	01,9	00	00,0	
Ensino Superior completo	01	01,0	18	23,4	
DIAGNÓSTICO DE CÂNCER					
Sim	08	07,8	00	00,0	0,012
Não	95	92,2	77	100,0	

*p<0,05 pelo teste de Qui-quadrado / Teste exato de Fisher. Fonte: Autoria própria.

Fazendo a análise de associação entre o nível de atividade física e as principais variáveis do estudo, conforme é apresentado na Tabela 3, pode-se encontrar diferenças estatisticamente significativas (p<0,05) com a capacidade funcional, a escolaridade e o diagnóstico de câncer. Resumidamente, os resultados apresentados apontam que os menores níveis de atividade física estão associados a baixos níveis de capacidade funcional (p=0,005) e também a baixa escolaridade (p=0,000). De acordo com os resultados, no que se refere a pessoas idosas diagnosticadas com câncer, nenhuma delas era suficientemente ativa (p=0,012).

DISCUSSÃO

A análise dos resultados revelou uma população de perfil semelhante ao de outra cidade do interior Ceará (PEREIRA *et al.*, 2019), em que se encontra grande parte do sexo feminino, com baixa escolaridade e baixa renda. Quanto a prevalência de doenças, a hipertensão arterial sistêmica obteve grande destaque, alcançando parcela considerável da população. O estudo foi realizado na região Sertão Central do Ceará, especificamente na cidade de Canindé, onde se pode identificar a prevalência da hipertensão arterial, além de revelar que, na população estudada, as chances para que aconteça esse desfecho podem ser maiores em pessoas idosas com obesidade (5,6 vezes), com diabetes (1,8 vezes) e fisicamente inativas (2,0 vezes) (PEREIRA *et al.,* 2019).

Sabe-se que as doenças crônicas não transmissíveis, como a hipertensão arterial sistémica, representam hoje um grande problema de saúde global, já que se configura como a principal causa de morte em vários países, desenvolvidos e em desenvolvimento, do mundo, especialmente no Brasil. Dentre os seus fatores de risco, destaca-se a inatividade física, juntamente com outros aspectos do estilo de vida e questões de hereditariedade.

A compreensão dos aspectos sociodemográficos e de saúde das pessoas idosas pode sugerir elementos que sejam importantes para o desenvolvimento de um bom plano de políticas públicas voltadas para este grupo populacional, assim objetivando um envelhecimento saudável e ativo. Deve-se compreender a importância de se considerar o contexto regional para o estabelecimento de um perfil populacional adequado, que servirá de base para iniciativas e estratégias de promoção da saúde e qualidade de vida.

Um dos fatores essenciais para que a pessoa idosa viva em comunidade é a capacidade funcional. Estima-se que a prevalência de dependência funcional em idosos no Brasil esteja entre 19% e 23%. No presente estudo, a maioria dos participantes apresentaram uma avaliação positiva da sua capacidade funcional, que é expressada através do bom desempenho em atividades da vida diária. Outros estudos apontam que uma parte importante da população estudada possui certa dependência para realizar atividades básicas da vida cotidiana. Estes participantes também apresentaram determinada predisposição a quedas, avaliada através da escala de equilíbrio de Berg (SILVA *et al.,* 2013). Tais aspectos podem prejudicar consideravelmente a vida da pessoa idosa com independência e autonomia em comunidade.

Diante dessa perspectiva, considera-se importante que as mudanças ocorridas ao longo do tempo, tanto na capacidade funcional como no desempenho físico de pessoas idosas, sejam devidamente monitoradas e com intervenções precocemente propostas com base nos fatores identificados, para que se previna quadros incapacitantes que podem repercutir na sobrecarga familiar, como a institucionalização e os gastos para o sistema de saúde (IKEGAMI *et al.,* 2020).

Apesar dos estudos revelarem que, quanto maior a idade das pessoas, maior é o seu declínio físico e funcional (IKEGAMI *et al.,* 2020), observa-se que a prática regular de atividades físicas e exercícios se configura como atenuante desse processo, uma vez que as pessoas idosas praticantes das diversas modalidades de exercícios e atividades possuem melhor nível de aptidão funcional quando comparadas àquelas que não são praticantes (SOUZA; SÁ, 2019). Mesmo com a ampla divulgação dos efeitos positivos da prática de exercícios físicos para a saúde, a exemplo da promoção da qualidade de vida e da prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, como a hipertensão arterial (CARVALHO *et al.,* 2016), ainda é alta a prevalência de inatividade física em diversas populações, especialmente a idosa.

Neste estudo, a maioria dos participantes não atingiram os níveis recomendados de atividade física que são propostos pela Organização Mundial de Saúde, ou seja, não completam o mínimo de 150 minutos semanais de atividades físicas moderadas, nem 75 minutos semanais de atividades físicas vigorosas, nem tampouco níveis equivalentes de atividades físicas moderadas e vigorosas. Dentre as pessoas idosas consideradas insuficientemente ativas se encontrou associações com características específicas, como os baixos níveis de escolaridade, os baixos níveis de capacidade funcional e o diagnóstico de câncer.

Ultimamente vários estudos têm sido desenvolvidos considerando as variáveis da atividade física, exercícios e diversos tipos de câncer. Um deles identificou que o treinamento físico com exercícios regulares está se tornando uma terapia bastante eficiente para melhorar aspectos de saúde mental e física de pessoas

que possuem qualquer tipo de câncer, assim elevando a força muscular, a aptidão cardiorrespiratória, a flexibilidade, limitando as gorduras corporais, a diminuição de peso, a resistência à insulina, e os níveis de depressão e de ansiedade, assim corroborando com o principal tratamento (SALISBURY *et al.*, 2023).

Diante de tantos benefícios de se adotar um estilo de vida ativo e saudável, especialmente na terceira idade, por muito tempo o comportamento inativo foi visto com sendo de única responsabilidade das pessoas. É fato que é preciso ter certo interesse e iniciativa para a adesão e manutenção à prática de exercícios para a saúde, mas outras questões bastante complexas também estão envolvidas, especialmente no que se refere à pessoa idosa.

Nesse sentido, a questão da inatividade física da população não se trata apenas de uma decisão pessoal, mas envolve aspectos de vulnerabilidade do sujeito e vulnerabilidade social, ou seja, existem fatores que tornam determinadas pessoas mais propensas ao comportamento inativo, e nem sempre as pessoas têm o controle sobre eles, tornando-se mais vulneráveis (PEREIRA *et al.,* 2022). Como a população idosa possui muitos elementos de vulnerabilidade, as intervenções de promoção de atividade física para saúde precisam ser bastante direcionadas, no sentido de transpor as principais barreiras e as limitações pessoais e sociais.

Apesar deste estudo possuir limitações, como a população ser residente apenas da zona urbana da cidade e amostragem não possuir elementos de probabilidade, reconhece-se a importância deste estudo mediante o tamanho amostral, os resultados alcançados que facilitam a comparabilidade com outros estudos, e as características da população investigada, que apresenta escassez de estudos, ao passo que necessitaram de diversas políticas públicas e estratégias de promoção da saúde. Para que isso seja possível, parte primeiro da identificação e detalhamento do perfil populacional.

Um outro ponto positivo desse estudo é a utilização de instrumentos validados e de fácil aplicação, e a análise. Estas informações podem contribuir para o aumento do conhecimento dos profissionais da área de Educação Física em termos da promoção da atividade física para melhoraria da capacidade funcional e a autonomia da população idosa, auxiliando-a também para que as pessoas idosas possam se organizar quanto a prevenção do seu declínio físico e funcional. Deste modo, esta pesquisa traz consigo subsídios para que se reflita sobre melhores meios de promoção da saúde e prevenção de agravos e doenças na população idosa, não apenas na região do nordeste, mas de todo o território brasileiro.

CONCLUSÃO

De acordo com os resultados apontados, pode-se concluir que foram obtidos dados sociodemográficos semelhantes aos de outros estudos feitos na região do Nordeste, caracterizando um perfil etário e regional. Todos os idosos investigados residem na comunidade, e se apresentam com uma boa capacidade funcional. Contudo, considerando o declínio físico e funcional que ocorre naturalmente ao longo dos anos e os efeitos negativos da inatividade física, destaca-se a atividade física insuficiente da população estudada como um sério fator de risco para a saúde e bem-estar.

Diante desse contexto, recomenda-se o acompanhamento dos aspectos de saúde e a capacidade funcional dos idosos estudados, bem como o desenvolvimento de intervenções de atividade física para a promoção da saúde e qualidade de vida. Recomenda-se também que sejam desenvolvidos mais estudos incluindo a população idosa de diversos Estados brasileiros, considerando tanto a zona rural como urbana. Sugere-se também que outras pesquisas sejam desenvolvidas enfatizando e considerando não só a autopercepção de capacidade funcional da pessoa idosa, mas também a capacidade funcional real, através de protocolos e baterias de testes que permitem a identificação das limitações reais mediante a execução de movimentos. Tais estudos podem contribuir não só para a população idosa que deseja obter melhores níveis de autonomia e capacidade funcional, mas também para diversos acadêmicos e profissionais da saúde, inclusive profissionais de Educação Física que atuam na promoção da saúde da pessoa idosa, seja no âmbito público ou privado.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, M.S. et al. Associação entre a capacidade funcional, transtorno do sono e nível de atividade física em indivíduos com doença de Parkinson durante o período de pandemia de covid-19: um estudo transversal. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia.** v.26, 2023; 26:e220167. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgg/a/5nqBwsXQ96kyWcXSqRNGb8w/?lang=pt.> Acesso em: 15 ago. 2024.

BEZERRA, P.A. ; NUNES, J.W.; MOURA, L.B. de A . Envelhecimento e isolamento social: uma revisão integrativa. **Acta Paul Enferm**. , v.34, eAPE02661, março de 2021. Disponível em: <https://acta-ape.org/en/article/aging-and-social-isolation-an-integrative-review/.> Acesso em: 13 ago. 2024.

CARVALHO, J.B. et al. Motivação na prática de atividade física para idosos participantes do programa vida saudável em Parintins/AM. **Coleção Pesquisa em Educação Física**, Várzea Paulista, v.15, n.02, p.135-142, 2016. ISSN; 1981-4313. Disponível em: <https://fontouraeditora.com.br/periodico/article/1252>. Acesso em: 15 ago.2024.

CARNEIRO, D.N. et al. Avaliação do déficit cognitivo, mobilidade e atividades da vida diária entre idosos. **Revista de APS - atenção primária** à **saúde**, v.19, n.2, p.203-209, 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/15453/8127.> Acesso em: 13 ago.2024.

CAMBOIM, F.E.F. et al. Benefícios da atividade física na terceira idade para a qualidade de vida. **Revista de Enfermagem UFPE online**., Recife, 11(6):2415-22, jun., 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/23405/19070.> Acesso em: 06 ago. 2024. DOI: 10.5205/reuol.10827- 96111-1-ED.110620172.

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. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/341582087_Atividades_de_promocao_a_saude_para_um_grupo_de_idosos_um_relato_de_experiencia.> Acesso em: 07 ago. 2024. DOI:10.4034/RBCS.2015.19.03.04.

IKEGAMI, É.M. et al. Capacidade funcional e desempenho físico de idosos comunitários: um estudo longitudinal. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.25, n.3, p.1083-1090, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/bjNSKnxQpPF8j6pg5DGZhBR/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 06 ago. 2024. DOI: 10.1590/1413-81232020253.18512018.

LEITE, A.K.; LOVADINI, V. de L.; DOS SANTOS, T.M.; DE OLIVEIRA, B.R.S.M.; FERREIRA, L.B. Capacidade funcional do idoso institucionalizado avaliado pelo KATZ: Functional capacity of the institutionalized elderly evaluated by the KATZ. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, *[S. l.]*, v. 91, n. 29, 2020. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/640.> Acesso em: 15 ago. 2024. DOI: 10.31011/reaid-2020-v.91-n.29-art.640.

MATSUDO, S.M.M. **Avaliação do idoso física e funcional**. 3.ed. Phorte, 2010.

PEREIRA, D.S. et al. Prevalência e fatores associados à hipertensão arterial em idosos de um município do interior do nordeste brasileiro. **Essentia-Revista de Cultura, Ciência e Tecnologia da UVA**, v. 20, n. 2, p. 45-51, 2019. Disponível em: <https://essentia.uvanet.br/index.php/ESSENTIA/article/view/278>. Acesso em: 15 ago. 2024. DOI: https://doi.org/10.36977/ercct.v20i2.278.

PEREIRA, D.S. et al. Vulnerabilidade à Inatividade Física: validação de conteúdo dos marcadores para adultos. **Acta Paulista de Enfermagem**, v.35, p.eAPE02076, 2022. DOI: 10.37689/acta-ape/2022AR020766.

REIS, S.D.S; LANDIM, L.A.S.R. O processo de envelhecimento e sua relação entre sarcopenia, consumo de proteína e estado nutricional: uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v.9, n.11, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/9671/8691/134757.> Acesso em: 06 ago. 2024.

SALISBURY, C.E. et al. Physical activity behaviour change in people living with and beyond cancer following an exercise intervention: a systematic review. **J Cancer Surviv**. 2023 Jun;17(3):569-594. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37074621/>. Acesso em: 15 ago. 2024. DOI: 10.1007/s11764-023-01377-2.

SILVA, N.M.J; et al. Correlação entre o risco de queda e autonomia funcional em idosos institucionalizados. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia,** Rio de Janeiro, v.2, n.16, p.337-346, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgg/a/CjLdxb9j6L9kgn3rPWb7jkD/.> Acesso em: 06 ago. 2024. DOI: https://doi.org/10.1590/S1809-98232013000200013.

SOUZA, J.L., SÁ, F.G.S. Benefícios do exercício físico na capacidade funcional no processo envelhecimento. **Revista Cosmos acadêmico** (issn 2595-0304), v.4, n.16, p.7-13, 2019. Disponível em: <https://multivix.edu.br/wp-content/uploads/2021/06/revista-cosmos-academico-v04-n01-artigo01.pdf>. Acesso em: 15 ago. 2024.

Fomento: Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica - PIBIC IFCE
Agradecimento: Laboratório de Crescimento e Desenvolvimento Motor Humano (LACREDEMH)

Av. Plácido Aderaldo Castelo, 1646
Bairro Planalto
Juazeiro do Norte/CE
63040-540