

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS**  
**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE DA**  
**FAMÍLIA**

**SEDENTARISMO NA TERCEIRA IDADE**

**TAIS CALAZANS CORREA DE CARVALHO**

**BELO HORIZONTE – MINAS GERAIS**  
**2012**

**TAIS CALAZANS CORREA DE CARVALHO**

**SEDENTARISMO NA TERCEIRA IDADE**

Trabalho de Conclusão do Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientadora: Profa. Ana Cláudia Porfírio Couto

**BELO HORIZONTE – MINAS GERAIS**

**2012**

**TAIS CALAZANS CORREA DE CARVALHO**

**SEDENTARISMO NA TERCEIRA IDADE**

Trabalho de Conclusão do Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientadora: Profa. Dra. Ana Cláudia Porfírio Couto.

Banca Examinadora:

Profa. Dra. Ana Cláudia Porfírio Couto - orientadora

Prof. Ms. Roselane da Conceição Lomeo - examinadora

Aprovado em Belo Horizonte: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ /2012

*“Uma velhice bem sucedida revela-se em idosos que mantêm autonomia, independência e envolvimento ativo com a vida pessoal, com a família, com os amigos, com o lazer, com a vida social. Revela-se em produtividade e em conservação de papéis sócias adultos. Traduz-se em autodescrições de satisfação e de ajustamento. Reflete-se em reconhecimento social às pessoas que lhes permite oferecer contribuições à sociedade ou ao grupo familiar, proporcionando que sejam vistas como modelos de velhice boa e saudável.”*

*Anita Liberalesso Neri e Mônica Sanches Yassuda (2008, pág. 8)*

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço, primeiramente, a Deus que me permite a cada dia lutar pelos meus ideais.

Aos meus pais, apoio incondicional. Ao meu marido pela compreensão e incentivo em cada momento de minha vida. A minha filha Luiza, meu maior presente e fonte de inspiração para todas as conquistas almejadas.

Agradeço a minha orientadora prof. Dra. Ana Cláudia Porfírio Couto por todo o seu empenho e dedicação.

Agradeço a todos que contribuíram para o meu crescimento pessoal e profissional através da confecção do presente trabalho.

## RESUMO

O envelhecimento é um fator biológico inevitável, porém seus efeitos podem ser minimizados através da prática regular de exercícios físicos, aumento da mobilidade articular e tônus muscular, melhoria da auto-estima, controle da pressão arterial e prevenção de diversas enfermidades como cardiopatias, diabetes e câncer decorrentes do avanço da idade. O sedentarismo na terceira idade, atualmente, tem diminuído, mas ainda apresenta valores consideráveis. O objetivo do presente estudo é elaborar um plano de ação para o enfrentamento do sedentarismo na população idosa da área da Equipe de Saúde da Família Alto Astral, ESF 19, do município de Patos de Minas, MG. Os dados foram coletados através do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), de estudos epidemiológicos e de registros da equipe. A amostra para a elaboração do estudo em tela foi composta por 125 sujeitos, isto é, 100% da população sedentária área adstrita, de acordo com os dados da equipe. Através da análise quantitativa da população total, ou seja, 3318 indivíduos, concluiu-se que 3,76% da população é sedentária. Dessa amostra de 125 sujeitos sedentários, 47 (37,6%) apresentam idade superior a 60 anos. Vale ressaltar que o programa de enfrentamento do sedentarismo na terceira idade é uma proposta interdisciplinar e multiprofissional, cuja responsabilidade remete a todos os componentes da equipe de Saúde da Família e Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF).

**Palavras-chave:** Sedentarismo, Terceira Idade, Atividade Física.

## **ABSTRACT**

Aging is a biological factor unavoidable, but its effects can be minimized through regular practice of physical exercise, with increased joint mobility and muscle tone, improving self-esteem, controlling blood pressure and preventing several diseases like heart disease, diabetes and cancer due to advancing age. Sedentary lifestyle in old age currently has diminished, but still has considerable value. The aim of this study PE develop a plan of action for addressing the inactivity in the elderly population of the area of the Family Health Team Alto Astral, ESF 19, the city of Patos de Minas, Minas Gerais. Data were collected through the Information System of Primary Care (SIAB), epidemiological studies and team records. The sample for the survey in screen was composed of 125 subjects, 100% of the sedentary population of the described area. Through analysis of the data it was concluded that 3.76% of the population is sedentary. This sample of 125 sedentary subjects, 47 (37.6%) are older than 60 years. Importantly, the program coping inactivity in old age is a proposed interdisciplinary and multidisciplinary, whose responsibility refers to all team members of the Family Health and Support Center for Family Health (NASF).

**Keywords:** Sedentary, Elderly, Physical Activity.

## SUMÁRIO

1 Introdução .....	08
2 Justificativa .....	09
3 Objetivos .....	11
3.1 Geral .....	11
3.2 Específicos.....	11
4 Revisão de Literatura .....	11
5 Metodologia .....	14
6 Resultados e discussão .....	15
7 Plano de ação.....	16
8 Considerações finais .....	17
9 Referências .....	17

## 1 INTRODUÇÃO

A população mundial está cada vez mais velha devido ao aumento da expectativa de vida e por vários outros fatores como redução da mortalidade e avanços científicos que beneficiam a longevidade.

Com o passar dos anos, a sociedade sofreu várias modificações, adaptando-se de acordo com as necessidades da sua população para uma vida saudável. Atualmente, um dos assuntos mais abordados e discutidos é a Terceira Idade. A mídia, o comércio, a tecnologia em geral, buscam, cada vez mais atender a essa classe a fim de se chegar a índices satisfatórios de longevidade, bem estar físico e psicossocial, independência, além de resgatar o prazer que a vida pode proporcionar.

Na Terceira Idade ocorrem diversas modificações, não só físicas como psicológicas e sociais. O ser humano passa boa parte da sua vida se relacionando com outras pessoas, trabalhando, estudando, namorando, viajando e, quando atinge cerca dos 60 anos, tudo, ou quase tudo, se transforma. Vários fatores como, a queda da disposição, interesses e rendimento nas atividades de vida diária, influenciam no isolamento sócio-afetivo das pessoas que chegam a essa fase da vida.

Cada faixa etária tem as suas generalidades. Atividades lúdico-recreativas, de concentração e memória, coordenação motora, equilíbrio corporal, fortalecimento e alongamento muscular, aplicados regularmente a grupos de idosos trazem muitos benefícios a eles, considerando que, com o passar dos anos, a máquina denominada corpo humano perde sua mobilidade e lubrificação, necessitando assim, de cuidados especiais para que seu funcionamento não seja prejudicado tão bruscamente.

O envelhecimento é um fenômeno decorrente da passagem cronológica do tempo e está presente no mundo inteiro.

Baseado no censo de 2002, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) apresentou dados importantes referentes à população idosa no Brasil, que chegava a 14,5 milhões, ou seja, 8,6% da população total. Com o aumento da expectativa de vida, no ano de 2030 o Brasil poderá chegar a ocupar a posição de sexto lugar no *ranking* mundial de população idosa, considerando que, na última década houve um aumento considerável de 17% dessa população.

## 2 JUSTIFICATIVA

O envelhecimento, além de apresentar características visíveis ao ser humano como atrofia muscular, perda da pigmentação dos cabelos e pele, dificuldades no ouvir e falar, e as não visíveis, como a diminuição da contratibilidade do músculo cardíaco, dificuldades de memorização, que pode trazer consequências psíquicas e sociais ao idoso como depressão, crises, sentimento de abandono, isolamento sócio-afetivo, dentre outros. Quando o ser humano atinge determinada idade, ele começa a se achar feio, chato, inútil. Isso é aparentemente normal e acontece frequentemente, já que seus músculos e articulações perdem mobilidade deixando-o instável, sua pele perde elasticidade e hidratação, seus órgãos dos sentidos ficam debilitados. (GEIS, 2003)

“A participação do idoso em programas de exercício físico regular poderá influenciar no processo de envelhecimento, com impacto sobre a qualidade e expectativa de vida, melhoria das funções orgânicas, garantia de maior independência pessoal e um efeito benéfico no controle, tratamento e prevenção de doenças como diabetes, enfermidades cardíacas, hipertensão, arteriosclerose, varizes, enfermidades respiratórias, artrose, distúrbios mentais, artrite e dor crônica.” (MATSUDO & MATSUDO, 1992; SHEPHARD, 1991).

Além disso, a utilização constante dos aparelhos muscular e esquelético diminui a chamada atrofia por desuso, dando mais mobilidade às articulações e demais partes do corpo, mais disposição e diminuição gradativa do uso de medicamentos farmacológicos em alguns casos.

A prática regular de exercício físico nessa fase da vida é muito importante, levando-se em consideração os benefícios proporcionados pela mesma, como diminuição das taxas de glicose e triglicérides, equilíbrio do peso corporal, controle da pressão arterial, diabetes e obesidade, além da elevação da auto-estima, reconhecimento do seu próprio eu, incentivo à busca pela vaidade, socialização etc. Nesse contexto, o foco da atividade física não está voltado apenas para o culto ao corpo, mas também para a busca da felicidade e prazer em se viver. (NERI e CACHIONE, 2004)

O aumento do tempo livre também traz consequências aos idosos. Ficar sem fazer nada pode parecer bom, mas não é aconselhável. Esse tempo deve ser preenchido

com atividades gratificantes e motivadoras, fazendo com que o idoso se sinta útil e ativo.

De acordo com Esporte Renato Miranda<sup>1</sup> [s.d.]

"Possivelmente um dos melhores tributos do ser humano é a criatividade. E ela pode ser exercitada a vida toda, promovendo usufruto positivo para muita gente. Só há criatividade se temos um corpo saudável e uma mente lúcida. Para tanto, a busca constante da boa forma física, o desenvolvimento intelectual e a harmonia psicossocial são determinantes para que tenhamos uma idade adulta avançada (velhice!) de qualidade.

O programa de exercícios para idosos deve proporcionar benefícios em relação às capacidades motoras que apóiam a realização das atividades da vida diária, melhorando a capacidade de trabalho e lazer e alterando a taxa de declínio do estado funcional (FARO JR., 1996c). Atividades da vida diária como escolher suas próprias roupas, tomar banho sem auxílio de outras pessoas, cozinhar sua comida, cuidar das plantas, etc., também auxiliam na melhoria da qualidade de vida dos idosos, já que, dessa maneira, se sentem independentes e autônomos.

Pont Geis (2003, pag. 49), *apud* Terrena, Arnaudas e Cucullo (2003), afirma que “se os benefícios da atividade física são cada vez mais aceitos pela população em geral, eles se tornam mais evidentes na terceira idade.”

Dessa forma, há uma necessidade muito grande de contribuir para um envelhecimento saudável e melhoria da qualidade de vida desta população.

---

<sup>1</sup> Doutor em Psicologia do Esporte e autor do artigo “Ócio prolongado na aposentadoria causa estresse e depressão”, disponível em <[http://www2.uol.com.br/vyaestelar/ocio\\_aposentadoria.htm](http://www2.uol.com.br/vyaestelar/ocio_aposentadoria.htm)>

### **3 OBJETIVO(S)**

#### **3.1 Objetivo geral**

Desenvolver um plano de enfrentamento para o problema sedentarismo na terceira idade na Equipe de Saúde da Família 19, do município de Patos de Minas, MG.

#### **3.2 Objetivos específicos**

- Diminuir o sedentarismo na população da terceira idade da ESF 19;
- Aumentar o índice de atividade física da população da terceira idade;
- Trabalhar o grau de instrução e informação da população da terceira idade;
- Propor estratégias para abordar o tema sobre os benefícios da prática regular da atividade física para a população da terceira idade da ESF 19.

### **4 REVISÃO DE LITERATURA**

A busca constante pela melhoria da qualidade de vida e o aumento da longevidade faz com que o perfil da população mundial penda-se para a idade avançada. A população está cada vez mais velha, fato, este, preocupante frente às políticas públicas de saúde.

“A atividade física significou, nos últimos anos, um modismo, deixando de ser apenas um espetáculo para tornar-se uma atividade acessível a todos os grupos etários, desde crianças e jovens até adultos e idosos. Hoje, a sociedade dá à atividade física seu devido valor e toma consciência dos aspectos positivos de sua prática adequada.” (GEIS, 2003. pag.65)

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) em 2025 o Brasil estará entre os dez primeiros países no ranking dos países com maior população idosa, isto é, acima de 60 anos.

Suzana H. Wolf (2009, pág. 24) enfatiza que

“é na velhice feliz e bem sucedida que moram os novos desafios das políticas, pois as doenças não são mais os principais obstáculos a vencer, já que os avanços da medicina estão contribuindo, cada vez mais, para a qualidade e manutenção da estrutura física e emocional dos sujeitos. Os

olhares atuais devem observar também questões qualitativas, de formação de novas oportunidades e de políticas que promovam e proporcionem o envelhecer com qualidade.”

Accurso e Dias (2009, pág.121) observam que “desde a Antiguidade a expectativa de vida das populações vem aumentando, sendo observada nos dias atuais uma aceleração significativa neste processo. E com esse crescimento visível buscamos cada vez mais medidas que proporcionem ao idoso viver mais e melhor.”

E acrescentam, pois,

“No Brasil, como em outros países, medidas para atender de forma adequada a população de idosos estão sendo realizadas cada vez mais intensivamente. Atividades que têm como objetivo conscientizar, incluir e auxiliar na saúde física e emocional dos idosos são realizadas de diferentes formas, por diferentes caminhos, sem fugir do seu objetivo.”

Loureiro e Oliveira (2009, pág. 125) destacam que cabe às pessoas decidirem

“se irão adotar um estilo de vida ativo ou darão preferência ao sedentarismo, abraçando todas as consequências e danos físicos, mentais e sociais a que este pode levar o indivíduo. Mas esta decisão deve ser apoiada no conhecimento das possibilidades de doenças advindas da inatividade e na experiência dos prazeres e benefícios, ou não, que os programas bem desenhados podem promover às pessoas.”

De acordo com Bianchi e Wolff (2009, pág. 135), “o envelhecimento é um processo biológico com alterações e mudanças estruturais no corpo e nas funções fisiológicas, psicológicas e sociais”

“Já se foi o tempo em que se acreditava que as pessoas mais velhas não poderiam aprender habilidades novas, e que velhice era sinônimo de doença e declínio. Novas concepções de envelhecimento surgem, defendendo o potencial de desenvolvimento humano permanente, dentro dos limites de cada indivíduo, compreendidos aqui como a capacidade deste de gerar mudanças e realizar adaptações de acordo com as suas experiências anteriores.” (WOLF *et al*, 2009, pág. 150).

Considerando que no Brasil a terceira idade é o segmento que mais cresce, alterando de forma significativa a estrutura etária da população e que, no entanto, os avanços tecnológicos e epidemiológicos e a capacidade de atendimento a toda essa demanda é desproporcional, o Sistema Público de Saúde volta-se ao cuidado para com as Doenças e Agravos Não Transmissíveis à saúde (DANTs).

O controle dessas doenças que são diabetes mellitus, hipertensão arterial sistólica, cardiopatias, obesidade, dentre outras, contribui para a promoção de um envelhecimento com saúde, qualidade de vida e bem estar em todos os âmbitos, ou seja, social, físico, psicológico ou moral.

De acordo com Wolf (2009) o envelhecimento com qualidade é um direito de todo cidadão. O Estatuto do idoso (lei 10.741/2009) em seu artigo 3º dispõe que

“é obrigação da família da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária.”

O investimento do sistema público de saúde com tais agravos decorrentes da idade e do sedentarismo é grande se comparado aos demais gastos. Além disso, “tanto os governos a nível municipal, estadual e federal, devem empenhar-se para a implantação de atividades que proporcionem um maior envolvimento da população e para a melhora da saúde pública em nosso país.” (LOUREIRO e OLIVEIRA 2009, pág. 127).

As transformações ocorrem no corpo humano a todo instante. Comparado a uma máquina, o corpo humano deve estar sempre preparado para o deslocamento, o relacionamento, a expressão e o cuidado. Assim, o envelhecimento deve ser visto como um evento inadiável, porém amenizável. Deve-se cuidar do tanto do corpo quanto da mente de maneira adequada a cada fase da vida, através da prática regular de atividade física. (GEIS, 2003)

O sedentarismo na terceira idade é algo preocupante. Várias complicações decorrentes dos maus hábitos de vida (físicos e alimentares) acometem os idosos de nosso país e interferem diretamente no balanço do perfil epidemiológico.

O sedentarismo na terceira idade pode ser evitado a partir de mudanças simples nos hábitos e nas tarefas de vida diários. Subir escadas, lavar o carro, limpar o jardim, cuidar da horta, passear com o cachorro, consideradas atividades da vida diária (AVD), são fundamentais para a mudança do quadro de sedentarismo.

Aliadas a hábitos alimentares saudáveis e a prática regular de exercício físico monitorados por profissionais capacitados, contribuem para a diminuição da porcentagem de idosos sedentários no Brasil.

De acordo com Geis (2003) “deve-se considerar a importância do exercício físico em uma idade em que as faculdades tendem a declinar e necessitam de manutenção da função para conservar ativos todos os sistemas que regem o organismo [...]”

Os benefícios da prática regular de exercício físico são, além de notáveis a curto, médio e longo prazo, comprovados cientificamente. Atualmente, existem relatórios que comprovam que os gastos do Sistema Público de Saúde com DANTs, oriundas em sua maioria do sedentarismo, ultrapassam os setenta por cento da despesa total com a saúde no país.

“Os estudos realizados sobre a prática de atividade física para com os idosos deixam evidenciados os efeitos positivos de uma atividade motora regular e contínua. Tais melhoras se refletem não só na capacidade de resistência ao exercício e, portanto, ao esforço, que é determinada pelo treinamento físico como também nas capacidades intelectuais, com vivacidade intelectual e estado de desenvolvimento psíquico superior à média verificada nos idosos.” (GEIS, 2003. pag. 54)

“Os educadores físicos precisam promover exercícios físicos atrativos e estimulantes para promover adesão dos praticantes, embasados em fundamentos científicos, com metodologia pedagógica e que sejam divertidos.” (LOUREIRO e OLIVEIRA 2009, pág. 126).

## **5 METODOLOGIA**

O presente trabalho tem como método a realização de uma revisão de literatura e a elaboração de um plano de ação para o enfrentamento do sedentarismo para a Terceira Idade.

A equipe reunida conseguiu definir as prioridades através do número de casos dos riscos estabelecidos. Através de observação do SIAB e discussão dos casos estabelecemos as prioridades.

Os indicadores mais frequentes coletados do SIAB foram os números de diabetes, hipertensos, tabagistas, sedentários e outros. As informações existentes no banco de dados são insuficientes sendo necessária a produção de dados pela equipe.

<b>Descritores</b>	<b>Valores</b>	<b>Fontes</b>
Hipertensos cadastrados	365	SIAB
Diabéticos cadastrados	80	SIAB
Sobrepeso	103	Registro da equipe
Tabagistas	267	Registro da equipe
<b>Sedentários</b>	<b>125</b>	<b>Registro da equipe</b>
Internações por causas cardiovasculares	07	Registro da equipe
Óbitos por causas cardiovasculares	02	Registro da equipe

## **6 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

De acordo com os dados obtidos através dos registros da equipe Alto Astral, da população total da área de abrangência, 125 sujeitos, ou seja, 3,76% da população são sedentárias. Dessa amostra de 125 sujeitos sedentários, 47 (37,6%) apresentam idade superior a 60 anos.

A partir destes dados, elaborou-se o plano de ação com enfoque no estilo de vida, no nível de informação da população e no processo de trabalho da equipe de saúde da família e NASF (Núcleo de Apoio a Saúde da Família).

## 7 PLANO DE AÇÃO

Nó Crítico	Operação /Projeto	Resultados esperados	Produtos esperados	Recursos necessários	Recursos críticos	Monitoração	Responsável	Prazo
Estilo de vida	Vida Ativa	Diminuir a % de sedentários, estimulando a prática de exercícios físicos.	Programa de atividades físicas, grupos de recreação, caminhadas, avaliação física, direcionadas e acompanhadas por profissionais capacitados.	Organizacional Cognitivo Político Econômico	Político	Bimestral	Equipe de PSF e NASF, Prefeitura der Patos de Minas (Intersetorialidade)	12 meses
Nível de informação da população	Conhecer e praticar	Buscar mecanismos informativos para a população, a fim de aumentar o conhecimento e o interesse acerca do combate ou diminuição do sedentarismo.	Avaliação do nível de informação da população acerca do problema sedentarismo, campanhas educativas, mobilizações da comunidade.	Organizacional Cognitivo Político Econômico	Político Organizacio nal	Bimestral	Equipe de PSF e NASF, Prefeitura der Patos de Minas (Intersetorialidade), órgãos privados e rádio e TV local	6 meses
Processo de trabalho da equipe de saúde	Caminhando com a população	Encaminhar os pacientes através do trabalho inter e multidisciplinar (referência e contra-referência).	Cobertura e acompanhamento do maior número de idosos da área adstrita.	Organizacional Cognitivo Político Econômico	Político	Bimestral	Equipe de PSF e NASF, Prefeitura der Patos de Minas (Intersetorialidade)	Indeterminado

## 8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desafio crescente para a saúde no elenco da população mundial está no combate ao sedentarismo. A terceira idade está a cada dia mais ativa, porém o número de idosos inativos ainda é considerável.

A diminuição do sedentarismo e até mesmo o seu combate estão diretamente ligados a qualidade de vida e manutenção da saúde biopsicossocial.

A intervenção das equipes no processo de saúde da população através das ações abordadas no plano do presente trabalho apresenta sua relevância no que tange ao combate do sedentarismo, principalmente na terceira idade. A proposta do desenvolvimento do plano de ação para o enfrentamento do sedentarismo na terceira idade deve ser vista como prioridade das políticas públicas de promoção da saúde e bem estar.

## 9 REFERENCIAS

FARO JR, *et al.* **Alterações fisiológicas e atividade física na terceira idade: prescrição de exercícios.** Âmbito Medicina Desportiva. São Paulo, v. 06, 1996c

MATSUDO, S. M., MATSUDO, VICTOR K. R. **Prescrição de exercícios e benefícios da atividade física na terceira idade.** Revista Brasileira de Ciências e Movimento. São Caetano do Sul, v. 05, n. 04, p. 19-30, 1992.

MIRANDA, Renato. **Ócio prolongado na aposentadoria causa estresse e depressão.** Disponível em: <[http://www2.uol.com.br/vyaestelar/ocio\\_aposentadoria.htm](http://www2.uol.com.br/vyaestelar/ocio_aposentadoria.htm)>. Acesso em: 01 nov 2012.

NERI, Anita Liberalesso, Yassuda, Mônica S., CACHIONE, Meire. **Velhice bem-sucedida: aspectos afetivos e cognitivos.** – Campinas, SP: Papirus, 2004. Coleção Vivacidade.

PONT GEIS, Pilar. **Atividade Física e Saúde na Terceira Idade: teoria e prática.** Trad. Magda Schwartzaupt Cahves. 5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2003.

STUART-HAMILTON, Ian. **A psicologia do envelhecimento: uma introdução.** Trad. Maria Adriana Veríssimo Veronese. – 3 ed. – Porto Alegre: Artmed, 2002.

WOLFF, Suzana Hübner. **Vivendo e envelhecendo: recortes de práticas sociais nos núcleos de vida saudável.** – São Leopoldo: Ed. Unisinos, 2009.