

Análise da prevalência e tipos de atividades físicas entre idosos acima de 60 anos: Um estudo quantitativo em um ambulatório público de Cascavel

Analysis of the prevalence and types of physical activities among elderly people over 60 years of age: A quantitative study in a public outpatient clinic in Cascavel

Análisis de la prevalencia y tipos de actividades físicas en personas mayores mayores de 60 años: Un estudio cuantitativo en un ambulatorio público de Cascavel

Recebido: 07/11/2024 | Revisado: 13/11/2024 | Aceitado: 14/11/2024 | Publicado: 16/11/2024

Jiovana André Maniero

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-1284-0045>
Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz, Brasil
Email: Jamanieiro@minha.fag.edu.br

José Roberto Alves Filho

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6448-1056>
Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz, Brasil
Email: joseroberto_filho@hotmail.com

Resumo

O crescimento da população idosa brasileira reflete uma tendência global de envelhecimento demográfico, resultando em um aumento das doenças crônicas associadas ao envelhecimento. A prevenção dessas condições exige a adoção de um estilo de vida saudável, incluindo atividade física regular, alimentação balanceada e acompanhamento médico periódico. O objetivo deste estudo foi analisar a prevalência e os tipos mais comuns de atividade física entre idosos com mais de 60 anos em um estabelecimento público na cidade de Cascavel. Adotando uma abordagem descritiva e quantitativa, foi aplicado um questionário composto por 17 perguntas objetivas. Participaram do estudo 100 idosos (74,7 ± 8,90 anos) sendo 60% do sexo feminino e 40% do sexo masculino. Em relação ao nível de atividade física, 54% dos idosos avaliados foram classificados como ativos, destes 31,4% consideraram importante estarem fisicamente ativos, sendo a caminhada o exercício físico mais praticado e posterior 14,9% academia. Dentre as dificuldades encontradas, 34% dos motivos mais relatados se diz por problemas de saúde e limitações físicas, dos fatores motivacionais 38% realizavam por seguir orientações médicas e 36% prevenção de doenças, aos benefícios 31% observaram melhora na mobilidade e flexibilidade. Os resultados destacam a percepção dos idosos sobre a importância de manter-se fisicamente ativo, evidenciando a necessidade de incluir a atividade física no plano de cuidado farmacoterapêutico, a fim de promover um envelhecimento saudável e melhor qualidade de vida.

Palavras-chave: Envelhecimento; Atividade física; Saúde do idoso; Doenças crônicas; Prevenção; Qualidade de vida.

Abstract

The growth of the Brazilian elderly population reflects a global trend of demographic aging, resulting in an increase in chronic diseases associated with aging. Preventing these conditions requires adopting a healthy lifestyle, including regular physical activity, a balanced diet and periodic medical monitoring. The objective of this study was to analyze the prevalence and most common types of physical activity among elderly people over 60 years old in a public establishment in the city of Cascavel. Adopting a descriptive and quantitative approach, a questionnaire consisting of 17 objective questions was applied. 100 elderly people (74.7 ± 8.90 years) participated in the study, 60% female and 40% male. Regarding the level of physical activity, 54% of the elderly people evaluated were classified as active, of which 31.4% consider it important to be physically active, with walking being the most practiced physical exercise and 14.9% following gyms. Among the difficulties encountered, 34% of the most reported reasons were due to health problems and physical limitations, of the motivational factors 38% were due to following medical instructions and 36% disease prevention, of the benefits 31% observed an improvement in mobility and flexibility. The results highlight the elderly's perception of the importance of remaining physically active, highlighting the need to include physical activity in the pharmacotherapeutic care plan, to promote healthy aging and better quality of life.

Keywords: Aging; Physical activity; Senior health; Chronic diseases; Prevention; Quality of life.

Resumen

El crecimiento de la población anciana brasileña refleja una tendencia global de envejecimiento demográfico, lo que resulta en un aumento de las enfermedades crónicas asociadas al envejecimiento. Prevenir estas afecciones requiere

adoptar un estilo de vida saludable, que incluya actividad física regular, una dieta equilibrada y un seguimiento médico periódico. El objetivo de este estudio fue analizar la prevalencia y los tipos de actividad física más comunes entre personas mayores de 60 años en un establecimiento público de la ciudad de Cascavel. Adoptando un enfoque descriptivo y cuantitativo, se aplicó un cuestionario compuesto por 17 preguntas objetivas. Participaron del estudio 100 personas mayores ($74,7 \pm 8,90$ años), 60% mujeres y 40% hombres. En cuanto al nivel de actividad física, el 54% de los ancianos evaluados fueron clasificados como activos, de los cuales el 31,4% considera importante la actividad física, siendo la caminata el ejercicio físico más practicado y el 14,9% el seguimiento de gimnasios. Entre las dificultades encontradas, el 34% de los motivos más reportados se debieron a problemas de salud y limitaciones físicas, de los factores motivacionales el 38% se debieron a seguir instrucciones médicas y el 36% a la prevención de enfermedades, de los beneficios el 31% observó una mejora en la movilidad y flexibilidad. Los resultados resaltan la percepción de los ancianos sobre la importancia de permanecer físicamente activos, destacando la necesidad de incluir la actividad física en el plan de atención farmacoterapéutica, con el fin de promover un envejecimiento saludable y una mejor calidad de vida.

Palabras clave: Envejecimiento; Actividad física; Salud del adulto mayor; Enfermedades crónicas; Prevención; Calidad de vida.

1. Introdução

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a definição de pessoas idosas varia entre países desenvolvidos e em desenvolvimento (Brasil; nº5, 2023). Nos primeiros, consideram-se idosas as pessoas com idade de 65 anos ou mais, enquanto nos países em desenvolvimento, como o Brasil, essa faixa etária é reduzida para 60 anos (Brasil, 2003; Ministério Da Saúde, 2013). No Paraná a cidade de Cascavel é considerada a quinta maior cidade do Estado, com uma população estimada em 348.051 habitantes (IBGE, 2023). Destas, aproximadamente 13,8 % corresponde ao público idoso, no qual 21.096 são homens e 26.916 mulheres, totalizando 48.012 pessoas acima de 60. Até o momento, 31 pessoas têm 100 anos ou mais, sendo 21 mulheres e 10 homens. A tendência e a expectativa são de um aumento da população idosa, considerando a diminuição das taxas de fecundidade e o aumento da expectativa de vida e longevidade, o que torna necessário pensar na ampliação de políticas públicas efetivas para a população idosa (Censo Demográfico, 2022; Impardes, 2024).

O processo do envelhecimento corresponde a uma fase natural, que resulta de alterações no organismo, as quais surgem com a progressão do tempo e se manifestam de maneira variável e individual. Em decorrência dessas mudanças fisiológicas, surgem enfermidades que comprometem o funcionamento dos órgãos e progressivamente levam à sua falência, como é o caso do acidente vascular encefálico, das doenças osteoarticulares, neurodegenerativas, cardiovasculares e síndromes metabólicas (Carvalho, 2017).

Consequentemente, esses problemas são uma das preocupações dos órgãos de saúde pública, tendo em vista que esse grupo populacional apresentam uma prevalência maior para doenças crônicas não transmissíveis em comparação com a população em geral e, consequentemente, um aumento no número de hospitalizações (Brasil, 2006). A fim de propor soluções para esse problema, o Ministério da Saúde, em 1994, instituiu o Programa de Saúde da Família (PSF), que hoje é denominado Estratégia de Saúde da Família (ESF). A ESF prioriza ações de prevenção, promoção e recuperação da saúde de forma integral e contínua, através de atendimentos prestados nas unidades básicas de saúde, domiciliar ou por meio da mobilização da comunidade (Portaria Nº 2.528; Ministério Da Saúde, 2007).

Portanto, na tentativa de sanar essas circunstâncias, o Sistema Único de Saúde (SUS) dispõe de equipes multiprofissionais e interdisciplinares que auxiliam na conscientização sobre a saúde de idosos. Essas equipes são compostas por profissionais de diversas áreas, incluindo farmacêuticos, que, além de promoverem a conscientização sobre a farmacoterapia, oferecem informações sobre o uso seguro e eficaz dos medicamentos, além de enfatizarem a importância da prevenção, da adoção de hábitos saudáveis e do autocuidado entre os idosos (Brasil, 2020).

Neste contexto, muito se tem estudado sobre a prática regular de exercício físico na terceira idade, não apenas para combater o sedentarismo, mas também para desempenhar um papel significativo na manutenção da aptidão física, correlacionando com a adesão ao tratamento medicamentoso dos mesmos, tanto em termos de saúde, quanto de capacidades

funcionais (Oliveira, 2010). Além disso, a atividade física traz benefícios para as funções orgânicas e cognitivas, promovendo maior independência pessoal e ajudando na prevenção de doenças, contribuindo assim para a promoção de um envelhecimento ativo e saudável (Brasil, 2022).

Diante de tais efeitos ressaltados, o presente estudo teve como objetivo identificar a prevalência, os tipos mais comuns e as principais barreiras para a prática de atividade física entre a população idosa que utilizam medicamentos para condições crônicas, atendidos em um ambulatório público do município de Cascavel, Paraná.

2. Metodologia

Trata-se de pesquisa estatística de caráter descritivo com abordagem quantitativa (Vieira, 2021), tendo como população amostra idosos com idade igual ou superior a 60 anos de um estabelecimento público de saúde do município de Cascavel – PR. Para a realização da mesma, foram seguidos os critérios éticos descritos na Resolução Nacional de Saúde 466/12 (CNS, 2012), sendo que a coleta de dados somente foi iniciada, após o parecer favorável da Direção Clínica da Instituição, além da aprovação da Plataforma Brasil (Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Fundação Assis Gurgacz – FAG, CAAE: 82357824.0.0000.5219) e mediante a autorização da população pesquisada (idosos) foi informada sobre a justificativa e os objetivos do estudo. Participaram da pesquisa aqueles que aceitaram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Estimava-se que a coleta incluísse cerca de 400 idosos. No entanto, devido aos critérios de exclusão aplicados, como moradores de outros municípios, pacientes com déficits cognitivos, auditivos, visuais ou motores que impediam sua participação, além da recusa de alguns em participar da pesquisa, ao final das coletas foi possível obter dados referentes a aproximadamente 12,97% de todos os idosos atendidos no mês de outubro no Ambulatório em 2024 ($n = 100$) (Tabela 1).

O questionário sociodemográfico, composto por 17 questões objetivas, abordou temas relacionados à identificação socioeconômica e à prática de exercício físico. Os dados coletados incluíram informações sobre sexo, idade, escolaridade, renda familiar e estado civil. Além disso, o questionário investigou a percepção da importância da atividade física entre os participantes, o tempo e a frequência dos exercícios praticados, a indicação profissional recebida, os tipos de atividades mais realizadas e as razões para a não prática de exercícios, quando aplicável.

Para a análise dos dados se obteve por meio do programa Microsoft Office Excel® 2010, mediante abordagem de estatística descritiva, foram utilizados frequência e percentual como medidas descritivas para as variáveis categóricas.

3. Resultados e Discussão

O estudo avaliou 100 idosos com idades entre 60 a 90 anos, onde observou-se que a maior prevalência dos entrevistados era do sexo feminino (60%) enquanto a menor prevalência era do sexo masculino (40%). A amostra deste estudo correspondeu a 12,97% do público da terceira idade atendidos no estabelecimento no mês de outubro de 2024 (Tabela 1).

Tabela 1 - Distribuição da população atendida no ambulatório em outubro de 2024.

Gênero	n	n ° atendimentos	%
Feminino	60	423	14,18
Masculino	40	348	11,49
Total Amostra	100	771	12,97

Fonte: Autores (2024).

Os dados da Tabela 2 mostraram que dos participantes do sexo feminino 20% eram de idades entre 71 a 74 anos e

apenas 2% com idades 85 a 90 anos, o que difere dos idosos do sexo masculino onde 25% dos pesquisados corresponderam a idosos entre 75 a 79 anos e 5% com idade entre 85 a 90 anos. Não foram observados na pesquisa participantes com idade acima de 90 anos.

Tabela 2 - Dados demográficos entre o público feminino e masculino atendidos no ambulatório público de saúde na cidade de Cascavel, PR.

VARIÁVEIS	Feminino		Masculino	
	n	%	n	%
60	10	16,7	3	7,5
61 a 64	9	15	4	10
65 a 69	7	11,7	8	20
70	2	3,3	1	2,5
71 a 74	12	20	8	20
75 a 79	10	16,7	10	25
80	2	3,3	1	2,5
81 a 84	6	10	3	7,5
85 a 90	2	3,3	2	5
>90	0	0	0	0

n = número da amostra; % = porcentagem. Fonte: Autores (2024).

De acordo com dados do Censo Demográfico (CENSO, 2022; IBGE, 2023), a grande maioria da população idosa de Cascavel corresponde a um público feminino (56,06%), o que foi observado na maioria dos entrevistados nos três dias consecutivos da amostra.

Ainda, Informações fornecidas pelo IBGE indicam que até 2039, o crescimento populacional do Brasil atingirá um ponto de estabilização. Projeções sugerem que, por volta de 2050, a população brasileira alcançará a marca de 215 milhões de residentes, enquanto a proporção de idosos aumentará significativamente, com previsão de que para cada 100 crianças, haverá aproximadamente 73 idosos. Além disso, espera-se que a expectativa de vida no Brasil, atualmente em 72,78 anos, aumente para 81,29 anos até 2050 (Silva; Lauther, 2021).

Das características socioeconômicas dos idosos atendidos no ambulatório público da cidade de Cascavel (Tabela 3), foram observadas uma maior prevalência de participantes com o estado civil casado (59%). Por conseguinte, 96% dos participantes vivem exclusivamente da aposentadoria e 21% de trabalhos domésticos, em relação à renda familiar mensal, 38% relataram viver com 01 salário mínimo e 41% entre 2 a 3 salários mínimos. Mais da metade destes sabia ler e escrever, 12% concluíram curso superior, contudo 7% do público eram classificados como sem escolaridade.

Tabela 3 - Variáveis socioeconômicas de todos os idosos (≥ 60 anos n= 100) atendidos no ambulatório público de saúde na cidade de Cascavel, PR.

VARIÁVEIS	n	%
Estado Civil		
Solteiro (a)	8	8
Casado (a)	59	59
Viúvo (a)	24	24
Separado (a)	5	5
Divorciado (a)	4	4

Escolaridade		
Não alfabetizado	7	7
Fundamental Incompleto	15	15
Fundamental Completo	34	34
Ensino Médio Incompleto	7	7
Ensino Médio Completo	24	24
Ensino Superior Incompleto	1	1
Ensino Superior Completo	12	12

Trabalho		
Não Trabalho	2	2
Trabalho Doméstico	21	21
Trabalho Remunerado Com Carteira Profissional	12	12
Trabalho Remunerado Sem Carteira Profissional	4	4
Aposentado (a)	96	96

Renda Familiar Mensal		
Sem Rendimento	0	0
1 Salário Mínimo	38	38
2 a 3 Salário Mínimo	41	41
> 4 Salário Mínimo	21	21

n = número da amostra; % = porcentagem. Fonte: Autores (2024).

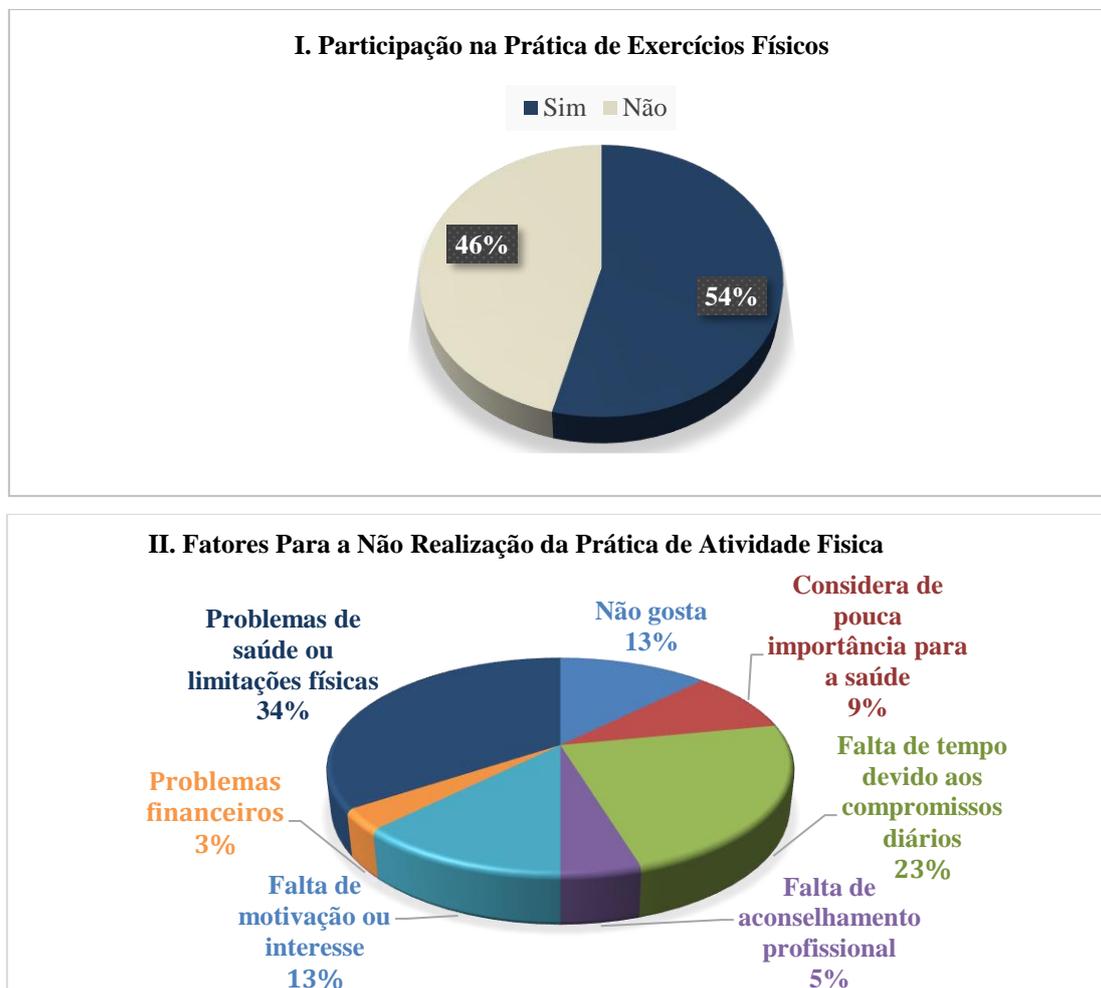
Nesse contexto, a predominância do estado civil casado, aliada a uma boa funcionalidade e ao apoio familiar, sugere uma maior probabilidade de longevidade a doenças crônicas, além de oferecer suporte emocional e social, elementos essenciais para a qualidade de vida na terceira idade. (Matsumoto et al., 2012; Reis, Reis, 2019).

A questão da alfabetização é um ponto importante. Embora a maioria saiba ler e escrever, apenas 12% completaram o ensino superior. 7% não têm escolaridade, o que evidencia que, para esse grupo, as oportunidades de educação não eram tão acessíveis como são hoje. Para Gironda e Lubben (2005), fatores como solidão, rompimento de laços pessoais, isolamento social, analfabetismo, restrição de acesso à educação e experiências de maus-tratos ou conflitos aumentam significativamente os riscos de deficiências e morte precoce entre os idosos. Eles também destacam que relações sociais saudáveis e próximas são essenciais para proporcionar uma força emocional vital. Um exemplo disso é um estudo realizado no Japão, que revelou que idosos que relataram falta de contato social tinham 1,5 vezes mais chances de falecer nos três anos seguintes, em comparação com aqueles que contavam com um maior apoio social (Sugisawa et al., 1994). Além disso, outro estudo da ONU indicou que, para essa mesma população, a expectativa de vida deve atingir 94 anos em 2100. Fato ao qual se teve, devido aos esforços governamentais de estratégias para métodos de educação continuada, programas preventivos (como exercícios físicos, acompanhamento nutricional e consultas regulares), planejamento urbano inclusivo e a implementação de trabalho pós-aposentadoria com horários exclusivos (Alves, 2024).

Portanto, as pesquisas citadas vêm evidenciando a importância de um ambiente social positivo que promova a saúde, a participação e a segurança à medida que as pessoas envelhecem.

Neste estudo foi possível observar que mais da metade dos participantes praticam alguma atividade física (Figura 1), com 54% dos participantes classificados como praticantes de atividade física regularmente, enquanto 46% não realizam nenhum tipo de exercício físico. Esse cenário sugere que, embora a maioria esteja envolvida em alguma forma de atividade física, uma parte significativa ainda permanece inativa.

Figura 1 - Distribuição percentual da prática de exercício físico (I) e fatores para não praticar exercício físico (II), entre idosos (≥ 60 anos $n= 100$) atendidos em um ambulatório público de saúde na cidade de Cascavel, PR.



Fonte: Autores (2024).

Os principais motivos citados para esta inatividade incluem problemas de saúde e limitações físicas, que foram mencionados por 34% dos entrevistados. Outros fatores incluem a falta de tempo devido a compromissos diários 23% (considerando que 38% dos idosos vivem exclusivamente da aposentadoria ou trabalhos domésticos, o que pode limitar tanto o tempo disponível para a prática de atividades físicas quanto a serviços de saúde) e a falta de motivação ou interesse, além do desagrado em relação à prática de exercícios, que representaram 13%.

Esses dados evidenciam a necessidade de estratégias que superem as barreiras enfrentadas por essa população para promover uma vida mais ativa e saudável, considerando que a prática regular de atividade física é exclusivamente reconhecida como um método não farmacológico essencial do cuidado integral ao idoso, sendo uma das principais abordagens para o controle de doenças e a redução da morbimortalidade (Coelho; Burini, 2009). Além disso, na fisiologia do envelhecimento, as artérias sofrem alterações na elasticidade, distensibilidade e dilatação, favorecendo o aumento da pressão arterial sistólica e da resistência arterial periférica. Em contrapartida, a atividade física regular auxilia melhorando a circulação sanguínea, reduzindo consequentemente os valores da pressão arterial e equilibrando a recuperação em relação à frequência cardíaca (Nobrega, et al. 1999; Padilha, 2023; SBC, 2019).

Sobre a percepção dos impactos e fatores motivacionais dos idosos fisicamente ativos, a maioria referiu principalmente por seguir aconselhamento médico (38%) e manter o controle e prevenção das doenças pré-existentes (36%). Os participantes

relataram melhorias significativas na flexibilidade e mobilidade (31%), bem como um aumento na energia e disposição ao longo do dia (28%), além da redução de dores (27%). Muitos perceberam que seus ossos e músculos ficaram mais vigorosos, permitindo uma melhor resistência aos impactos das atividades cotidianas. Dados representados na Figura 2.

Figura 2 - Distribuição percentual da relação entre fatores motivacionais e os impactos da atividade física na prática de exercícios entre a população idosa atendida no ambulatório público de saúde na cidade de Cascavel, PR.



% = porcentagem dos 54 entrevistados que assinalaram até três alternativas (n:132 n:212). n = número da amostra; % = porcentagem.
Fonte: Autores (2024).

Os dados apresentados na Tabela 4 indicaram que a caminhada era o tipo de atividade mais praticada pelos idosos, com um percentual de 31,4% (n=21). A maioria dos participantes realizou essa atividade com uma frequência de menos de 3 vezes por semana (42,6%; n=23) e com uma duração de 20 a 30 minutos por sessão (37,1%; n=20).

Tabela 4 - Características da Prática de Atividades Físicas em Idosos de Acordo com a Rotina Diária frequentastes do Ambulatório na Cidade de Cascavel, PR.

VARIÁVEIS	n	%
Tipo de Atividades Físicas		
Caminhadas ao ar livre	21	31,4
Caminhadas na esteira	3	4,5
Corridas	0	0
Pilates	6	8,9
Bicicleta	3	4,5
Hidroginástica	7	10,5
Academia / ar livre	10	14,9
Dança	2	2,9
Exercícios terapêuticos / Fisioterapia	15	22,4
Duração do Treino		
< 20 minutos	5	9,3
De 20 a 30 minutos	20	37,1
De 30 a 45 minutos	13	24,0
> 45 minutos	16	29,6
Frequência		
Raramente	4	7,4
< 3x/semana	23	42,6
Entre 3x à 5x/semana	11	20,4
Diariamente	16	29,6
Tempo de Prática		
< 6 meses	5	9,3
> 6 meses	19	35,1
> 1 ano	30	55,6

Fonte: Autores (2024).

Ao comparar esses dados com a literatura inserida da Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC, 2019), quanto maior a aptidão física aeróbica, menor o risco de morte cardíaca, tanto em indivíduos saudáveis quanto em portadores de doenças cardiovasculares. No entanto, para que tais benefícios sejam alcançados, faz-se indispensável e crucial que o idoso passe por uma avaliação médica e funcional para identificar possíveis limitações e adaptar o programa às suas necessidades individuais (Bherer; Erickson; Liu - Ambrose, 2013). Os principais objetivos dessa avaliação incluem a identificação de doenças pregressas e atuais, a avaliação do estado nutricional, do uso de medicamentos, das limitações musculoesqueléticas e do nível atual de atividade física que o idoso desempenha (Nobrega, al et.1999).

Todavia, é importante reconhecer que, para cada paciente, existe um grau de esforço físico necessário para a prática de atividade física eficiente e segura, relacionando ao seu histórico de doenças. Quanto maior a intensidade, maior é o aumento dos batimentos cardíacos, da respiração, do gasto de energia e da percepção de esforço (Ministério Da Saúde, 2021). Desta forma, é de extrema relevância a utilização de testes ergométrico e cardiopulmonar para a avaliação do percentual de consumo de oxigênio (O₂ máx) ou da frequência cardíaca máxima (FCmáx) (Meneghelo; al et, 2010), cuja indicação contribui na análise do prognóstico em assintomáticos ou quando houver referência a algum sintoma potencialmente indicativo de alguma condição patológica, como arritmias (Sociedade Brasileira De Cardiologia - SBC, 2019).

4. Conclusão

O presente estudo analisado observou que a população idosa atendida no ambulatório de Cascavel apresenta um perfil parcialmente ativo. Entre os idosos que praticam atividades físicas, a maioria segue orientações médicas, o que evidencia

melhorias significativas em parâmetros como mobilidade, flexibilidade, além de um aumento da energia e disposição.

A preocupação com a preservação da independência pessoal, das condições físicas e motoras, além do controle de doenças pré-existentes, emerge como uma motivação significativa para muitos. Mais da metade dos participantes relataram estar fisicamente ativos por um período superior a um ano, dedicando mais de trinta minutos por sessão, sendo a caminhada a prática mais prevalente entre eles. Por outro lado, entre os não praticantes, foram identificadas barreiras como limitações físicas e falta de tempo em função de compromissos diários.

Desta forma, ao integrar orientações sobre exercícios físicos no plano de cuidado Farmacoterapêutico em idosos o farmacêutico desempenha um papel fundamental na conscientização dos mesmos, somado ao fornecimento de informações claras e precisas sobre a administração correta dos medicamentos, enfatizando a importância da farmacovigilância em conjunto com suplementos nutricionais, e os efeitos do exercício sobre a farmacocinética dos fármacos. Sendo assim, para um acompanhamento mais eficaz dos benefícios e das práticas realizadas por esse público, é essencial a condução de estudos a longo prazo que envolvam diferentes instituições e abordagens, permitindo uma compreensão mais aprofundada dos efeitos das atividades físicas na saúde dos idosos de maneira individualizada e abrindo oportunidades para pesquisas futuras que contribuirão para a elaboração de programas de exercícios adaptados às necessidades dessa população.

5. Agradecimentos e Financiamento

A todos que, de forma direta ou indireta, contribuíram para a realização deste trabalho. Um agradecimento especial aos idosos e ao ambulatório público de saúde, que ofereceu apoio e suporte no desenvolvimento do estudo, e ao meu orientador, pelas instruções aos quais foram fundamentais para a conclusão deste projeto.

O presente estudo não recebeu financiamento para a sua realização.

Referências

- Alves, J. E. D. (2024). As lições do Japão para lidar com o envelhecimento populacional. ODS. *Revista Colabora Jornalismo Sustentável*. <https://projetcocolabora.com.br/ods11/as-licoas-do-japao-para-lidar-com-o-envelhecimento-populacional/>.
- OPAS/OMS. (2005). *Envelhecimento Ativo: Uma Política De Saúde*. Brasília – DF. Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS)/Organização Mundial de Saúde (OMS). https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf.
- Bherer, L.; Erickson, K. I.; Liu-Ambrose, T. (2013). Uma revisão dos efeitos da atividade física e do exercício nas funções cognitivas e cerebrais em idosos. *J Envelhecimento. Rev. PubMed. National Library of medicine*. Epub 2013.
- Brasil. (2006). *Caderno de Atenção Básica - n.º 19 Série A. Normas e Manuais Técnicos*. Saúde da Família. Envelhecimento E Saúde Da Pessoa Idosa. Brasília – DF. Ministério da Saúde. http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcd19.pdf. https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_pessoa_idosa_envelhecimento_v12.pdf.
- Brasil, Ministério da Saúde. (2022). *Atividade física para idosos: por que e como praticar?* Gov.Br. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/eu-queiro-me-exercitar/noticias/2022/atividade-fisica-para-idosos-por-que-e-como-praticar>.
- Brasil. (2003). Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. *Dispõe sobre o Estatuto da Pessoa Idosa e dá outras providências* (Redação dada pela Lei nº 14.423, de 2022). Brasília, DF: Planalto.
- Brasil. (2023) *Envelhecimento e o Direito ao Idoso*. Secretaria Nacional Da Política De Cuidados e Família, Nº5/2023 MDS/SNCF.
- Brasil. (2020). Departamento de apoio técnico e educação permanente - Grupo Técnico de Trabalho CRFSP. *Cartilha da área de Cuidado Farmacêutico ao Idoso*. São Paulo. Conselho Regional de Farmácia (CRF).
- Brasil. (2006). Portaria nº 2.528 de 19 de outubro de 2006. *Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa*. Brasília, DF: Diário Oficial da União. https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html.
- Carvalho, D. A.; Brito, A. F.; Santos, M. A. P.; Nogueira, F. R. S.; Sá, G. G. M.; Oliveira Neto, J. G.; Martins, M. C. C.; & Santos, E. P. (2007). Prevalência da prática de exercícios físicos em idosos e sua relação com as dificuldades e a falta de aconselhamento profissional específico. *Revista Brasileira de Ciência e Movimento*, 25(1), 29-40. Instituto Federal do Piauí, Universidade Federal do Piauí.
- IBGE. (2022). Censo Demográfico. População por idade e sexo. *Brasil, Grandes Regiões e Unidades da Federação, 2022*. [ibge.gov.br https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/media/arquivos](https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/media/arquivos).

- Coelho, C. D. F.; & Burini, R. C. (2009). Atividade Física Para Prevenção E Tratamento Das Doenças Crônicas Não Transmissíveis E Da Incapacidade Funcional. *Revista de Nutrição (brazilian journal of nutrition)*. 22 (6). Dez 2009.
- Meneghelo, R. S., Araújo, C. G. S., Stein, R., Mastrocolla, L. E., Albuquerque, P. F., Serra, S. M. et al./Sociedade Brasileira de Cardiologia. (2010). III Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre Teste Ergométrico. *Arq Bras Cardiol*. 95(5 supl.1): 1-26. <https://www.scielo.br/j/abc/a/6GBLntkf9HQKb3VfChDbTvH/?format=pdf&lang=pt>.
- Padilha, R. (2023). *Prática De Atividade Física Ajuda Evitar Problemas Cardíacos*. Sesau Saúde. Alagoas, 2023. <https://alagoas.al.gov.br/noticia/pratica-de-atividade-fisica-ajuda-evitar-problemas-cardiacos-orienta-profissional-de-educacao-fisica-da-sesau>.
- Brasil. (2013). Estatuto do idoso. (3ed.). Ministério da Saúde. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estatuto_idoso_3edicao.pdf.
- Cascavel (2022). Cascavel cidade amiga do idoso. Relatório do processo de certificação internacional do município de cascavel/pr, junto à rede global cidades e comunidades amigáveis com a pessoa idosa. (OMS). <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/wp-content/uploads/2022/07/RELATORIO-FINAL-CASCADEL-PARANA.pdf>.
- CRF-SP. (2020). Cuidado farmacêutico ao idoso. Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo (CRF-SP). <https://www.crfsp.org.br/images/cartilhas/idoso.pdf>.
- Brasil. (2023a). Nota informativa n.5/2003. Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome. https://www.gov.br/mds/pt-br/noticias-e-contenudos/desenvolvimento-social/noticias-desenvolvimento-social/mds-lanca-diagnostico-sobre-envelhecimento-e-direito-ao-cuidado/Nota_Informativa_N_5.pdf.
- Brasil. (2003b). Lei n. 10.741 de 1 de outubro de 2003. Presidência da República. Casa Civil. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.741.htm.
- SBC. (2003). Diretrizes, posicionamentos e recomendações. Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC). <https://www.portal.cardiol.br/br/diretrizes/2>
- Brasil. (2007). Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Atenção Básica. <https://www.saude.sc.gov.br/index.php/informacoes-gerais-documentos/atencao-basica/nucleos/nucleo-de-atencao-as-pessoas-com-doencas-cronicas/saude-da-pessoa-idosa/6561-caderno-de-atencao-basica-pessoa-idosa/file>.
- Gironda, M. & Lubben, J. (2005). “Preventing loneliness and isolation in older adulthood”. Em GULLOTTA, T. & BLOOM, M. (orgs.) *Encyclopedia of Primary Prevention and Health Promotion*. Nova York: Kluwer Academic/Plenum Publishers. <http://publicacoes.cardiol.br/portal/abc/portugues/aop/2019/aop-diretriz-prevencao-cardiovascular-portugues.pdf>.
- IBGE. (2023). Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Cidades e Estados - Cascavel (PR). Brasília, DF: IBGE, 2023. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/pr/cascavel.htm>l.
- Impardes. (2024). Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social. Caderno Estatístico Município de Cascavel. Maio, 2024. Disponível em: <http://www.ipardes.gov.br/cadernos/MontaCadPdf1.php?Municipio=85800>.
- Matsumoto, D. Y.; Carvalho, R. T.; & Parsons, H. A. (2012). Manual de Cuidados Paliativos ANCP. Ampliado e atualizado. 2ª edição. Academia Nacional de Cuidados Paliativos São Paulo, 2012.
- Meneghelo, R.S. al et. (2010). III Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre teste ergométrico. *Arq. Bras. Cardiol*. 95 (5 suppl 1), 2010.
- Ministério Da Saúde. (2007). Cadernos de Atenção Básica - Série A. Cadernos de Atenção Básica, n. ° 19. Saúde da Família. Envelhecimento E Saúde Da Pessoa Idosa. Brasília - DF, 2007.
- Ministério Da Saúde. (2013). Estatuto Do Idoso, Secretaria de Atenção à Saúde, (3ª ed 2ª reimp), Brasília – DF 2013.
- Nobrega, A .C .L. D.; al et. (1999). Posicionamento Oficial Da Sociedade Brasileira De Medicina Do Esporte E Da Sociedade Brasileira De Geriatria E Gerontologia: Atividade Física E Saúde No Idoso. *Revista. Bras Med Esporte* 5(6), Dez 1999.
- Oliveira, A. C. et al. (2010). Qualidade de vida em idosos que praticam atividade física - uma revisão sistemática. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 13(2), 301-312, Rio De Janeiro, 2010.
- Padilha, R. (2023). *Prática De Atividade Física Ajuda Evitar Problemas Cardíacos*. Sesau Saúde. Alagoas, 2023.
- Reis, L. A.; & Reis, L. A. (2019). Envelhecimento e Longevidade: Novas perspectivas e desafios. *Technopolitik*, Brasília 2019.
- SBC. Sociedade Brasileira De Cardiologia. (2019). Atualização da Diretriz em Cardiologia do Esporte e do Exercício da Sociedade Brasileira de Cardiologia e da Sociedade Brasileira de Medicina do Exercício e Esporte. *Arq Bras Cardiol*. 2019. <http://publicacoes.cardiol.br/portal/abc/portugues/2019/v11203/pdf/11203024.pdf>
- SBC. Sociedade Brasileira De Cardiologia. (2019). Atualização da Diretriz de Prevenção Cardiovascular da Sociedade Brasileira de Cardiologia. *Arq Bras Cardiol*. 2019. <http://publicacoes.cardiol.br/portal/abc/portugues/aop/2019/aop-diretriz-prevencao-cardiovascular-portugues.pdf>
- Silva, M. F. T.;& Lauther, P. (2021). Relatório Do Processo De Certificação Internacional do Município De Cascavel/Pr, Junto À Rede Global Cidades e Comunidades Amigáveis Com A Pessoa Idosa (OMS). *Cascavel Amiga do Idoso*, 2021.
- Sugiswawa, S.; Liang, J. & Liu, X. (1994). “Social networks, social support and mortality among older people in Japan”. *Journals of Gerontology*, 49: S3-13.
- Vieira, S. (2021). Introdução à bioestatística. Ed. GEN/Guanabara Koogan.