



IMPACTO DO COMPORTAMENTO SEDENTÁRIO SOBRE INDICADORES DE SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA EM ADULTOS JOVENS E IDOSOS

Autor(res)

Tuane Sarmento
Gabriela Olívia Xavier Peres
Elessandra Matos Da Rocha
Angélica Pacheco Dos Santos De Carvalho

Categoria do Trabalho

Iniciação Científica

Instituição

FACULDADE ANHANGUERA

Introdução

A fase adulta inicia aos 18 anos, “fase adulta emergente”, com desenvolvimento neocortical e maturação emocional (HOCHBERG, 2020). Aos 24 anos ocorre maior neurogênese e desenvolvimento cognitivo funcional (TODA, 2019).

O envelhecimento é sistêmico e progressivo influenciado por fatores genéticos e ambientais, e provoca alterações morfofuncionais de tecidos e órgãos como atrofia muscular, osteopenia, limitações na mobilidade, sarcopenia e redução da atividade do sistema somatossensorial (DZIECHCIAZ, 2014).

O comportamento sedentário é o tempo sentado, deitado ou reclinado com baixo gasto energético (1,5 METs). O indivíduo com muito hábito sedentário pode ser ativo, caso siga a recomendação da OMS (150 min de exercício moderado ou 75 min de exercício vigoroso semanal). (VAN DER PLOEG, 2017). Os hábitos sedentários podem ser “mentalmente passivos” como mexer no celular e “mentalmente ativos” que exigem função cognitiva, como ler e trabalhar (ALOBALD, 2025).

Objetivo

Geral: Investigar a prevalência e caracterizar a relação entre o comportamento sedentário, atividade física e indicadores de saúde e doenças crônicas em adultos e idosos.

Específicos: Caracterizar o perfil sociodemográfico e clínico, comparar o comportamento sedentário e força muscular por sexo e idade, avaliar a capacidade funcional e a relação da multimorbidade e força muscular em idosos.

Material e Métodos

Tipo: Estudo transversal, de caráter observacional.

Realizado pelo curso de Fisioterapia da Faculdade Anhanguera São José/SC.

Critérios de elegibilidade:

Para análise, os participantes serão estratificados em grupo de acordo com a faixa etária, sendo eles: adultos e



idosos.

Critérios de inclusão: Idade igual ou superior a 18 anos, não possuir limitações físicas e cognitivas que limitem ou impossibilitem a realização das avaliações.

Após a explicação do estudo, os participantes assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Instrumentos utilizados

Dados coletados em questionários: IPAQ curto, MOST, FES-I-Brasil, Frequência alimentar, Morbidade referida; e testes físicos: antropometria de cintura, quadril e panturrilha, frequência cardíaca e pressão arterial, dinamometria isométrica de preensão palmar, SPPB, testes de alcance funcional, apoio unipodal, velocidade de marcha de 4 metros e sentar e levantar de 5 vezes e de 30 segundos e de flexibilidade.

Resultados e Discussão

Os dados referem-se a adultos (n=41) e idosos (n=40), apresentados em média \pm desvio padrão ou frequência: Sexo masculino: 31,7% e 17,5%; feminino: 68,3% e 82,5%. Comorbidades: HAS (7,3%;17,5%), Colesterol alto (4,9%;35%), DM (0%;12,5%). IMC: Peso normal (41,5%;27,5%), Sobrepeso (21,4%;42,5%), Obesidade (29,3%). IPAQ: Muito ativos (24,4%;22,5%), Ativos (48,8%;42,5%), Insuficientemente ativos (26,8%;35%). Flexibilidade: Normal: 81,1% e 42,5%). Frutas (frequente): 31,7% e 42,5%. Verduras (frequente): 34,1% e 45%. Ultraprocessados (ocasional) fritos: 65,9%;50%; embutidos: 70,7%;62,5%; Doces: 61%;57,5%.

Capacidade funcional: Tandem: (87,5%), semitandem (80%). Gait speed (pontuação): 1 (27,5%); 2 (30%);. Sentar e levantar (pontuação): 1 (27,5%); 2 (35%); Alcance 17cm (92,5%). Apoio unipodal: Conseguiu: (87,5%).

Força muscular Masculino: $36,4 \pm 13,5$ (adulto) $32,1 \pm 8,7$ (idoso); Feminino: $29,8 \pm 10,2$ (adulto), $24,9 \pm 7,3$ (idoso).

Conclusão

A amostra teve prevalência feminina. O grupo idoso apresentou mais comorbidades e tempo sedentário, mas bom desempenho físico. A porção masculina apresentou maior força muscular. Houve baixa correlação entre comorbidades e força em idosos.

O estudo fornece dados relevantes sobre saúde, comportamento sedentário e funcionalidade e destaca a importância da promoção de exercício físico e redução do sedentarismo, visando melhorar a qualidade de vida e reduzir o declínio funcional associado à idade.

Agência de Fomento

FUNADESP-Fundação Nacional de Desenvolvimento do Ensino Superior Particular

Referências

ALOBALID, Daliya S.; ALANSARE, Abdullah B. Associations of Mentally Active Versus Passive Sedentary Behavior with Overweight/Obesity in Adults: Role of Patterns and Sex. In: Healthcare. Multidisciplinary Digital Publishing Institute, 2025. p. 361.

DZIECHCIAZ, Malgorzata; FILIP, Rafa. Biological psychological and social determinants of old age: Bio-psycho-social aspects of human aging. Annals of Agricultural and Environmental Medicine, v. 21, n. 4, 2014.

HOCHBERG, Ze ev; KONNER, Melvin. Emerging adulthood, a pre-adult life-history stage. Frontiers in endocrinology, v. 10, p. 918, 2020.



Apoio:



Realização:

15º SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E TECNOLÓGICA

12 a 14 de AGOSTO de 2025



TODA, Tomohisa et al. The role of adult hippocampal neurogenesis in brain health and disease. Molecular psychiatry, v. 24, n. 1, p. 67-87, 2019.

VAN DER PLOEG, Hidde P.; HILLSDON, Melvyn. Is sedentary behaviour just physical inactivity by another name?. International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity, v. 14, p. 1-8, 2017.