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
Angélica Pacheco Dos Santos De Carvalho
Elessandra Matos Da Rocha

Categoria do Trabalho

2

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 (ALOBAID, 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 ± 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±13,5 (adulto) 32,1±8,7 (idoso); Feminino: 29,8±10,2 (adulto), 24,9±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

ALOBAID, 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.

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.