PERFIL SEDENTÁRIO EM IDOSOS FRENTE A TECNOLOGIA

OLIVEIRA, Nathalia Caroline¹
ALVES JUNIOR, Luiz Carlos²

RESUMO

Atualmente 15% da população brasileira é considerada idosa, um padrão diferente do que se via há cem anos. O desenvolvimento tecnológico foi responsável pelo aumento da expectativa de vida dos seres humanos, no entanto a evolução tecnológica também contribui para o sedentarismo humano ou a inatividade física. Portanto, o objetivo deste trabalho foi explorar os possíveis meios que a tecnologia predispõe a população idosa ao sedentarismo. Foi realizada uma revisão narrativa de literatura na base de busca Google Acadêmico, utilizando as palavras-chave: População idosa no Brasil, envelhecimento, sedentarismo, sedentarismo em idosos, tecnologia e sedentarismo. Como critério de inclusão para a busca dos artigos foram selecionados artigos científicos publicados em periódicos nacionais e internacionais que respeitassem o período de publicação de 2013 a 2023, bem como artigos publicados na língua inglesa e portuguesa. Foram excluídos os artigos que estivessem fora do período escolhido. Conclui-se com o estudo, que uso excessivo de tecnologia, principalmente dos aparelhos eletrônicos, está associado ao estilo de vida da população, reduzindo o seu esforço físico resultando em inatividade física.

PALAVRAS-CHAVE: População Idosa; Sedentarismo; Tecnologia.

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população está relacionado com o aumento do número de idosos, ou seja indivíduos com 60 anos ou mais, e a queda da população infanto-juvenil (OMS, 2015). Anteriormente, os países desenvolvidos já experimentavam o aumento da longevidade na sua população, no entanto, mais recentemente os países tidos como em desenvolvimento, como o Brasil, também tem visto a sua população envelhecer mais. A partir disso, no Brasil a população de idosos passou dos 4% que representava há cem anos para 15% da população brasileira atualmente (ROUQUAYROL & SILVA, 2013; IBGE, 2018; ONU, 2022).

¹ Acadêmica do curso de Educação Física da Fira- Faculdades Integradas Regionais de Avaré- 18700-902- Avaré. E-mail: nathaliacoliveira14@gmail.com

² Orientador Professor Titular da Fira- Faculdades Integradas Regionais de Avaré- 18700-902- Avaré- SP- Licenciado e Bacharelado em Educação Física pela Fira, Doutor em Ciências do Movimento Humano pela UNIMEP- Avaré- E-mail: prof.luiz@fira.edu.br

Neste sentido, se faz necessário verificar se a utilização de tecnologias por idosos

está associado a potenciais fragilidades tanto para a saúde psíquica, quanto para a saúde física, impactando na qualidade de vida desta população. Trata-se de um tema relevante ao considerarmos o contexto em que vivemos, uma vez que a população idosa brasileira tem tido aumento substancial nos últimos anos, sendo necessário se conhecer a contribuição da tecnologia no sedentarismo na população idosa brasileira.

Embasado neste contexto, levou-se a seguinte indagação: a tecnologia está relacionada com o sedentarismo em idosos? Uma vez que a tecnologia está associada a redução de atividades básicas do dia a dia devido as facilidades que está incute em nossas vidas, podemos questionar se em idosos o uso dessa tecnologia também impacta negativamente, uma vez que estes podem utilizá-la não só como ferramenta para facilitar o dia a dia como também sendo uma ferramenta de conexão com os familiares.

Ao conceituar o envelhecimento, pode-se dizer que um ou vários processos ocorrem no organismo vivo ao longo da vida, resultando em perda de adaptabilidade, ao declínio funcional e a eventual morte (SPIRDUSO, FRANCIS & MACRAE, 2005), trata-se então do comprometimento da estrutura fisiológica e estrutural do indivíduo. Estas variações são relacionadas também à fatores como estilo de vida, condições socioeconômicas e doenças crônicas (CAETANO, 2006). Neste sentido, com a redução das capacidades funcionais do organismo há aumento do risco de sedentarismo, uma condição que leva à redução da qualidade de vida da população e está associada ao desenvolvimento de doenças como diabetes tipo 2, doenças cardiovasculares e obesidade (JUNIOR, 2007; FARIAS JUNIOR, 2011).

Em idosos, o sedentarismo reduz a aptidão física musculoesquelética e cardiorrespiratória, aumentando a fragilidade e a longo prazo pode os torna vulneráveis ao desenvolvimento de mais incapacidades na presença de episódios de morbididades crônicas e agudas (SALLES et al., 2003). Portanto, o objetivo deste trabalho foi explorar os possíveis meios que a tecnologia predispõe a população idosa ao sedentarismo.

Foi realizada uma revisão narrativa de literatura na base de busca Google Acadêmico, utilizando as palavras-chave: População idosa no Brasil, envelhecimento, sedentarismo, sedentarismo em idosos, tecnologia e sedentarismo. Como critério de inclusão para a busca dos artigos foram selecionados artigos científicos publicados em periódicos nacionais e internacionais que respeitassem o período de publicação de 2013 a 2023, bem como artigos publicados na língua inglesa e portuguesa. Foram excluídos os artigos que estivessem fora do período escolhido e em outros idiomas (RICHARDSON, 2007).

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 POPULAÇÃO DE IDOSOS NO BRASIL

Para a Organização Mundial da Saúde (OMS), um componente relevante da dinâmica governamental é a classificação etária de um país uma vez que esta implica diretamente na tomada de decisões em diversos âmbitos do desenvolvimento social e econômico. Ainda, a OMS classifica o envelhecimento como sendo o aumento do número de idosos ligado a queda da população infanto-juvenil (OMS, 2015).

Em escala global, o envelhecimento da população é visto principalmente nos países apresentando maior desenvolvimento técnico-científico. No entanto, os países em desenvolvimento, como o Brasil, têm experimentado um aumento considerável da população idosa (ROUQUAYROL & SILVA, 2013). Tal aumento se torna evidente com a realização e divulgação dos resultados obtidos a partir das pesquisas demográficas, que considera a população idosa aquela que apresenta 60 anos de idade ou mais (IBGE, 2018).

Ao observar o crescimento populacional do Brasil, é perceptível a tendência de crescimento da população idosa nos últimos anos. Há cem anos, em 1923, o Brasil possuía uma população de 32 milhões de habitantes, sendo que a população idosa representava apenas 4% desse total. Tal tendência ganha força nos últimos anos, sendo que o número de idosos cresceu 18% em 5 anos e ultrapassou 30 milhões em 2017, ganhando então 4,8 milhões de idosos desde 2012 (IBGE, 2018). Segundo as projeções da Organização das Nações Unidas (ONU), a população brasileira em 2023 corresponde a mais de 215 milhões de habitantes, sendo que destes os idosos representam 15%, sendo 33 milhões de idosos no país. Para comparação, atualmente a população jovem (0-14 anos) representa 20% do total (43 milhões) e a grande maioria é representada por pessoas de 15 a 59 anos (141 milhões, 65% do total), sendo que cem anos atrás a população jovem representava 43% do total (IBGE, 2018; ONU, 2022).

A dinâmica social é afetada à medida que ocorrem modificações demográficas na população, uma vez que o aumento expressivo da longevidade está inversamente correlacionado com a obtenção de qualidade de vida dessa população senescente (MACHADO et al.,2015). Neste sentido, o aumento do número de idosos resulta em questões de origem demográfica e político-sociais, sendo um exemplo o aumento da

demanda por recursos relacionados a saúde, pois trata-se de uma população que apresenta maior frequência de doenças crônico-degenerativas, necessitando um acompanhamento contínuo (MINAYO, 2012; VERAS & OLIVEIRA, 2018).

É evidente que na senescência acontece a perda progressiva de função e para muitos envelhecer é conviver com uma ou mais disfunção, sendo relevante preservar a saúde do idoso para que reduza o risco de acidentes e senilidades.

O envelhecimento é conceituado como um processo ou vários processos que ocorrem no organismo vivo e à medida que os anos se passam, isso conduz à perda de adaptabilidade, ao declínio funcional e a eventual morte (SPIRDUSO, FRANCIS & MACRAE, 2005). Biologicamente, o envelhecimento compromete a estrutura fisiológica e estrutural do indivíduo. Tais variações são relacionadas também à fatores como estilo de vida, condições socioeconômicas e doenças crônicas (CAETANO, 2006), portanto, o processo de envelhecimento é único para cada pessoa, sendo resultado da interação dos fatores genéticos e ambientais (SILVA, 2009). Neste sentido, haverá redução das capacidades funcionais do organismo, aumentando o risco de sedentarismo, resultando em redução da qualidade de vida dessa população, uma vez que a realização de atividades diárias se tornam limitadas, trazendo fragilidade à saúde (JUNIOR, 2007). Além disso, por se tratar de uma população mais vulnerável às doenças crônicas, a falta de atividade física está associada às doenças como: diabetes tipo 2, doenças cardiovasculares e obesidade (FARIAS JUNIOR, 2011).

2.2 SEDENTARISMO EM IDOSOS

Atualmente, como a longevidade é vivida e quais são os seus efeitos na sociedade, é tido como um desafio, pois é necessário fazer uma escolha que permita não só viver por maior tempo, porém viver com qualidade, confrontando então as consequências da senescência, das quais se destaca a perda de autonomia e independência. Há ainda que se considerar que em contraposição ao sedentarismo, a prática de atividade física contribui para a promoção da saúde do idoso, ou seja, trata-se de uma prática, que em conjunto a outros fatores, contribui na redução do risco de adoecer e de morrer (FILHO, 2006). Dentre os idosos, a prática de atividade física mais prevalente é a caminhada, seguida pela ginástica, sendo em dois modelos, a ginástica feita em casa e ginástica fora de casa (MONTEIRO, 2014; PEIXOTO et al., 2015).

O sedentarismo é caracterizado pela inexistência ou baixo nível de atividades físicas diárias, sejam tais atividades relacionadas ao cotidiano, como afazeres domésticos, transporte, trabalho e lazer, ou aquelas programadas, como a atividade física organizada (WERK et al., 2009). Tal condição é positivamente associada à muitas doenças e mortes ao redor do mundo. Além disso, altas taxas de sedentarismo juntamente à má qualidade de vida resultam em consequências graves, principalmente no grupo mais velho da população (SHEPHARD, 2003) e a população idosa é justamente o segmento populacional que passa mais tempo em comportamento sedentário, apresentando uma média de 9,4 horas por dia (HARVEY et al., 2015).

A prática de atividade física proporciona qualidade de vida para idosos gerando independência para cumprir com tarefas da vida diária, para obter aumento na expectativa de vida se faz necessário manter-se ativo.

Em idosos, a redução da aptidão física musculoesquelética e cardiorrespiratória aumenta a fragilidade, o que a longo prazo pode torná-los vulneráveis ao desenvolvimento de mais incapacidades na presença de episódios de morbidades crônicas e agudas (SALLES et al., 2003). Apontado como um como o caminho mais curto para uma velhice precoce por proporcionar perdas das funções fisiológicas (LOPES, 2012), em idosos, o sedentarismo é um fator de risco para várias alterações de saúde, como insuficiência cardíaca, aterosclerose, doença isquêmica coronária, hipertensão arterial, diminuição da força muscular, perda óssea, diminuição do processo respiratório, capacidade vital diminuída, aumento da gordura, além de outras consequências de âmbito social, como isolamento e insegurança social, entre outros (MEIRELLES, 2000, PINHO, 2006). Neste contexto, é sabido que as doenças crônicas não transmissíveis são consideradas um sério problema de saúde pública da atualidade (MALTA et al., 2015).

Características individuais como motivações, autoeficácia, habilidades motoras e outros comportamentos de saúde bem como características ambientais, tais como acesso ao trabalho ou espaço de lazer, custos, barreiras de disponibilidade temporal e suporte sociocultural são fatores que podem influenciar no padrão de atividade física (PEIXOTO et al., 2015).

2.3 TECNOLOGIA E SEDENTARISMO EM IDOSOS

O sedentarismo, que implica na redução ou até ausência de atividades físicas, está associado ao comportamento cotidiano decorrente dos confortos da vida moderna

(SAAD, 2016). O desenvolvimento tecnológico, responsável pelo aumento da expectativa de vida, também é o que leva ao sedentarismo. Ao longo do desenvolvimento humano, atividades naturais como andar, correr, saltar, agachar, lutar e caçar, deixaram de ser tão importantes para sua sobrevivência humana. Neste sentido, para Gualano e Tinucci (2011), evolução tecnológica e industrial contribui para o sedentarismo humano, uma vez que a tecnologia que foi criada para facilitar a vida humana, que de fato é uma ferramenta importante para diversas ações do dia a dia, também pode ser uma ferramenta que agrava o avanço do sedentarismo, tornando as pessoas inativas propícias aos efeitos negativos da inatividade física (GUALANO; TINUCCI, 2011). O desenvolvimento de aparelhos eletrodomésticos mais modernos e sofisticados tornou o cotidiano das pessoas tecnológico (SILVA, 2011).

Uma vez que há aumento das doenças relacionadas ao sedentarismo na população, isso pode ser atribuído ao atual estilo de vida das pessoas, que inclui atividades com pouco esforço físico e utilização demasiada de aparelhos eletrônicos (BARRETO et al., 2013). Ainda, o avanço da tecnologia, a expansão das cidades e o aumento do número de condomínios prediais, limitaram as áreas destinadas ao lazer e à prática esportiva, comprometendo os espaços livres para o lazer (SANTOS, SILVA E SILVA, 2013). Há sugestões por parte das organizações em saúde pública que a recomendação não só da necessidade de os idosos praticarem atividades físicas mas também que estes reduzam o tempo utilizado em comportamento sedentário, interrompendo frequentemente o tempo sentado, por exemplo, e executando caminhadas de curta duração (GARBER et al., 2011), uma vez que esse grupo apresenta uma alta taxa de horas/dia de comportamento sedentário (HARVEY et al., 2015).

A tecnologia tem grande valor na sociedade, tem seu lado positivo como também negativo, tendo consequências na forma que decidir utilizar, porém na maioria dos casos o uso acontece em exagero, podendo gerar sedentarismo, com isso aumento de doenças, sendo um fator de risco principalmente para este público que tem maior probabilidade de dependência funcional.

O uso excessivo ou inadequado de tecnologias no dia a dia pode resultar em inatividade física (DUMITH, 2009; MENDES; CUNHA, 2013). A facilidade oferecida pelo uso da tecnologia, como uso constante de controles remotos, computadores e veículos automotores leva ao comprometimento da saúde devido à inatividade física constante, tornando as pessoas mais sedentárias (MENDES; CUNHA, 2013).

Estudos avaliando o impacto do uso de tecnologias no sedentarismo em idosos são escassos, embora tenham vários estudos envolvendo idosos e redes sociais (CASADEI et al., 2019; RAMALHO et al., 2021). Um grande estudo realizado por pesquisadores no sul do país, avaliou o comportamento sedentário da seguinte forma: (1) tempo assistindo televisão; (2) atividades de lazer; e (3) tempo despendido total (televisão + lazer) e categorizou esse comportamento em menos de 3 horas, de 3 a 6 horas e mais de 6 horas por dia. Como desfecho, os autores verificaram que idosos que permaneceram entre 3 e 6 horas assistindo à televisão ou mais de 6 horas por dia em comportamento sedentário assistindo televisão tiveram maiores probabilidades de relatarem problemas de sono (CANEVER et al., 2022).

3 CONCLUSÃO

Conclui-se com o estudo, que uso excessivo de tecnologia, principalmente dos aparelhos eletrônicos, está associado ao estilo de vida da população, reduzindo o seu esforço físico resultando em inatividade física. A população idosa no Brasil tem aumentado expressivamente ao longo dos últimos anos e com isso, à medida que a população envelhece se faz necessário abordar estratégias para que o envelhecimento aconteça de forma saudável, uma vez que a população idosa está mais propensa ao sedentarismo, uma condição associada à inúmeras doenças crônicas que impactam negativamente na população.

Sugere-se que novos estudos sejam feitos sobre idosos e tecnologia avaliando a qualidade de vida desta população.

REFERÊNCIAS

BARRETO, A. B. R. et al. **Obesidade e sedentarismo: fatores de risco para doença cardiovascular.** Com. Ciências da Saúde. Maringá, PR. v.24, n.4, p. 375-384, 2013.

CAETANO, L. M. **O Idoso e a Atividade Física.** Horizonte: Revista de Educação Física e desporto, V.11, n. 124, p.20-28, 2006.

CANEVER, J. B. et al. **As diferentes tipologias do comportamento sedentário estão associadas ao histórico de problemas no sono em idosos comunitários?** Cadernos de Saúde Pública, v.38, 2022.

CASADEI, G; BENNEMANN, R. M; LUCENA, T. **Influência das redes sociais virtuais na saúde dos idosos.** Enciclopédia Biosfera, v.16, n.29, 2019.

DUMITH, S. C. **Physical activity in Brazil: a systematic review.** Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v.25, p.415-426, 2009.

FARIAS JUNIOR, J. C. **(In)Atividade física e comportamento sedentário: estamos caminhando para uma mudança de paradigma?** Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde, 2011.

FILHO, W. **Atividade física e envelhecimento saudável.** Revista bras. Educ. Fís. Esp., São Paulo, v.20, p.73-77, 2006.

GARBER, C., et al. **Quantity and quality of exercise for developing and maintaining cardiorespiratory, musculoskeletal, and neuromotor fitness in apparently healthy adults: guidance for prescribing exercise.** Medicine and science in sports and exercise, v.43, n.7, p.1334-1359, 2011.

HARVEY, J.; CHASTIN, S.; SKELTON, D. **How sedentary are older people? A systematic review of the amount of sedentary behavior.** Journal of Aging and Physical Activity, v.23, n.3, 471-487, 2015.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2018. **Número de idosos cresce 18% em 5 anos e ultrapassa 30 milhões em 2017.** Estatísticas sociais. Disponível em <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/20980-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoes-em-2017>> Acesso em: 20 de abr. 2023.

JUNIOR., A. M. **Hidroginástica: Vantagens e desvantagens para os idosos.** Edição, 2007.

LOPES, M.E.P.S. **A velhice no século XXI: a vida feliz e ativa na melhor idade.** 2012.

MACHADO, A. K. C., et al. **Eficácia das práticas integrativas e complementares na saúde mental da pessoa idosa.** Congresso do Envelhecimento Humano, 2015.

MALTA, D. C. et al. **Avanços do plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis no Brasil, 2011-2015.** Epidemiologia e Serviços de Saúde, v.25, p.373-390, 2016.

MEIRELLES, M.A.E. **Atividade física na terceira idade**. Rio de Janeiro: Sprint. 2ª. Edição, 2000.

MENDES, C.M.L.; CUNHA, R.C.L. **As novas tecnologias e suas influências na prática de atividade física e no sedentarismo**. Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia, Ceará, v.1, n.2, p.11-34, 2013.

MINAYO, M. C. de S. **O envelhecimento da população brasileira e os desafios para o setor saúde**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 28(2):208-209, fev, 2012.

MONTEIRO, N. T.; NERI, A. L.; CEOLIM, M.F. **Sintomas de insônia, cochilos diurnos e atividades físicas de lazer em idosos: estudo FIBRA Campinas**. Rev. Esc. Enferm USP, v.48, n.2, p.242-9, 2014.

OMS - ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde**. Genebra, 2015.

ONU - ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Department of Economic and Social Affairs, Population Division. **World Population Prospects 2022**. Disponível em <<https://population.un.org/wpp/Graphs/Probabilistic/76>> Acesso em: 21 de abr. 2023.

PEIXOTO, J. B. S. et al. **Fim do sedentarismo na terceira idade: algumas considerações**. Anais CIEH, v.2, n.1, 2015.

PINHO, S. T. **A hidroginástica para terceira idade**. 2006.

RAMALHO, A. et al. **Estratégias de intervenção para a redução do comportamento sedentário diário nos idosos: Uma revisão rápida de literatura**. Olhares sobre o envelhecimento. Estudos interdisciplinares, v.1, 2021.

ROQUAYROL, M. Z; SILVA, M. G. C. **Epidemiologia & Saúde**, 7ª ed. Rio de Janeiro. Editora Medbook, 2013.

SAAD, P. M. **Envelhecimento populacional: demandas e possibilidades na área de saúde**. Séries Demográficas, v.3, p.153-166, 2016.

SALLES, R. C. et al. **Gênero e prática de atividade física de lazer**. Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v.19, n.2, p.325-333, 2003.

SANTOS, L. S.; SILVA, G. C.; SILVA, E. R. **Desenvolvimento infantil e a influência da tecnologia.** Revista digital Efdeportes. Buenos Aires. v.18, n.186, 2013.

SHEPHARD, R. J. **Envelhecimento, atividade física e saúde.** São Paulo: Phorte, 2003.

SILVA, J. **Saúde do Idoso: Processo de Envelhecimento sob Múltiplos Aspectos.** 1ª Edição. São Paulo: Iátria, 2009.

SPIRDUSO, W.; FRANCIS, K.; MACRAE, P. **Physical dimensions of aging.** Second Edition. Champaign, IL: Human Kinetics, Inc., 2005.

VERAS, R. P.; OLIVEIRA, M. **Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado.** Ciência & Saúde Coletiva. v.23, n.6, p.1929-1936, 2018.

WERK, R., et al. **Aptidão Física relacionada à Saúde de crianças de uma Escola estadual de campo Grande/MS.** Ciência, Cuidado e Saúde 8(1). 42- 47, 2009.