

NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA DOS IDOSOS ATENDIDOS POR UMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA EM TEIXEIRA DE FREITAS-BA

Level of physical activity of elderly persons attended by a family health strategy in Teixeira de Freitas-BA

Aline Prates Correia¹

Gabriela de Azevedo Barbosa¹

Guilherme Paranhos Goulart¹

Luciane Aparecida Gonçalves Manganelli¹

Yago Soares Fonseca²

Grasiely Faccin Borges³

¹Acadêmicos de Medicina na Universidade Federal do Sul da Bahia, Teixeira de Freitas, Bahia, Brasil, e membros integrantes do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Saúde (NEPS)

²Acadêmico do Bacharelado Interdisciplinar em Saúde na Universidade Federal do Sul da Bahia e membro integrante do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Saúde (NEPS)

³Doutorado em Ciências do Desporto e Educação Física pela Universidade de Coimbra, Coimbra-Portugal, coordenadora do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Saúde (NEPS) e docente da Universidade Federal do Sul da Bahia.

Recebido em: 05/10/2018

Aceito em: 28/12/2018

CORREIA, Aline Prates *et al.* Nível de atividade física dos Idosos atendidos por uma estratégia de saúde da família em Teixeira de Freitas-BA. *SALUSVITA*, Bauru, v. 37, n. 4, p. 891-902, 2018.

RESUMO

Introdução: na população idosa a prática de exercícios leva a muitos benefícios na aptidão física e capacidade funcional, além da redução de determinadas condições clínicas que os colocam em condições de fragilidade, sobretudo da pressão arterial e dos fatores de risco para doenças cardiovasculares. **Objetivo:** verificar o nível de atividade física dos idosos atendidos por uma Estratégia de Saúde da Família em Teixeira de Freitas-BA. **Métodos:** trata-se de um estudo descritivo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Feira de Santana sob parecer de nº 1.742.967. A amostra

foi constituída por 21 idosos residentes na área urbana de Teixeira de Freitas, que frequentam a Unidade Básica de Saúde Wilson Brito que, após anuência, foram entrevistados através de questionários de aspectos socioeconômicos e demográficos, além do *International Physical Activity Questionnaire* (IPAQ), versão longa específica para idosos, no qual foram avaliados quanto ao nível de atividade física habitual. **Resultados:** todas as informações coletadas no estudo foram tabuladas em banco de dados distribuído em planilhas eletrônicas do EXCEL e analisadas pelo software STATA. Observou-se que os participantes tinham idade média de 65,48 ±5,29 anos. Quanto ao nível de atividade física, através da análise pelo IPAQ, apenas 08 pessoas possuem nível de atividade física suficiente, constatando-se valores acima de 150 minutos na semana, indicando que a maioria dessa população pode estar suscetível a doenças. **Conclusão:** a maioria da amostra não possui prática regular de atividade física. Assim, torna-se necessária a implementação de programas que promovam a atividade física nesse grupo.

Palavras-chave: Atividade Física. Hipertensão. Idoso.

ABSTRACT

Introduction: *in the elderly population the practice of exercise leads to many benefits in physical fitness and functional capacity, besides the reduction of certain clinical conditions that put them in conditions of fragility, especially high blood pressure and other risk factors for cardiovascular diseases.* **Objective:** *verify the level of physical activity of the elderly attended by a Family Health Strategy in Teixeira de Freitas-BA.* **Methods:** *this is a descriptive study approved by the Research Ethics Committee of Feira de Santana State University under opinion N° 1,742,967. The sample consisted of 21 elderly people living in the urban area of Teixeira de Freitas, who attend the Wilson Brito Basic Health Unit, who were interviewed through questionnaires of socioeconomic and demographic aspects, as well as the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ), a long version specific to the elderly, in which they were evaluated for the level of habitual physical activity.* **Results:** *all the information collected in the study was tabulated in a database distributed in EXCEL spreadsheets and analyzed by the STATA software. It was observed that the participants had a mean age of 65.48 ± 5.29 years. Regarding the level of physical activity, through analysis by the*

CORREIA, Aline Prates *et al.* Nível de atividade física dos Idosos atendidos por uma estratégia de saúde da família em Teixeira de Freitas-BA. *SALUSVITA*, Bauru, v. 37, n. 4, p. 891-902, 2018.

CORREIA, Aline Prates
et al. Nível de atividade
física dos Idosos
atendidos por uma
estratégia de saúde da
família em Teixeira de
Freitas-BA. *SALUSVITA*,
Bauru, v. 37, n. 4,
p. 891-902, 2018.

IPAQ, only 08 people have sufficient physical activity level, with values above 150 minutes in the week, indicating that the majority of this population may be susceptible to diseases. Conclusion: most of the sample does not practice regular physical activity. Thus, it is necessary to implement programs that promote physical activity in this group.

Keywords: *Physical Activity. Hypertension. Elderly.*

INTRODUÇÃO

A modificação no perfil epidemiológico e demográfico ocorrida nas últimas décadas alterou a estrutura etária da população do Brasil. Cerca de 650 mil novos idosos passaram a compor a população brasileira, trazendo à tona discussões a respeito de eventos incapacitantes nessa faixa etária. A cada ano, a grande parte deles encontra-se mais suscetível às doenças crônicas e a comprometimentos na capacidade funcional (CALDAS, 2003; VERAS, 2009). Dessa maneira esse aspecto contribui para mudança na relação do cuidado com a saúde e maior atenção a essa população, no que diz respeito a ações de promoção à saúde para esses indivíduos, a fim de buscar o entendimento deles acerca do que é saúde para si (MAZO *et al.*, 2007).

O envelhecimento está associado de forma direta à maior prevalência de incapacidade e dependência funcional, por exemplo executar atividades diárias, destacando-se a ocorrência de quedas, bastante comum e temida pela maioria das pessoas idosas por suas consequências, estando assim intimamente ligado à diminuição de massa, força, potência e resistência muscular. A incapacidade funcional é caracterizada como o declínio da habilidade de executar atividades que possibilitem o autocuidado e viver de maneira independente, prejudicando a qualidade de vida e a realização de atividades cotidianas (DESCHENES, 2004; DOHERTY, 2003). Estudos mostraram que cerca de 30% dos idosos em países ocidentais sofrem queda ao menos uma vez ao ano (MAZO *et al.*, 2007).

Além do envelhecimento, o sedentarismo e/ou a prática insuficiente de atividade física configura-se como um fator de risco para o declínio da aptidão física (musculoesquelética e cardiorrespiratória) e da capacidade funcional (DOHERTY, 2003). Isso ocorre já que a atividade física estimula um conjunto de fatores pertinentes à agilidade, composição corporal, resistência aeróbica, coordenação, flexibilidade, velocidade e força. Além disso, possui relação direta com a aptidão de desempenhar atividades da vida diária de modo seguro e

eficaz, além de aumentar o contato social e, conseqüentemente, levar a uma maior independência, autonomia e qualidade de vida (MACIEL, 2010). O aumento da inatividade física entre idosos ocorre paralelamente ao envelhecimento, como demonstrado pelo Ministério da Saúde, sendo esse fato um importante fator de risco para desenvolvimento de doenças crônicas, como a hipertensão e aumento do número de quedas (BRASIL, 2009; GUIMARÃES *et al.*, 2004).

As doenças cardiovasculares são consideradas as de maior prevalência e a principal causa de morte, afetando cerca de 40% da população adulta e idosa, sendo a hipertensão arterial sistêmica (HAS), a obesidade, as dislipidemias e o sedentarismo os principais fatores de risco modificáveis para o desenvolvimento dessas doenças (MANSUR *et al.*, 2009; MANSUR & FAVARATO, 2011). A este fato acrescentamos que estudos mostram o quanto atividades físicas supervisionadas são úteis como tratamento não farmacológico da hipertensão em idosos (BARROSO *et al.*, 2008), podendo diminuir a morbidade dessa doença ao levar reduções significativas na pressão arterial sistólica, pressão arterial diastólica, pressão arterial média e frequência cardíaca de repouso, confirmando o recomendado na VI Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial (NOGUEIRA *et al.*, 2012).

Dessa forma, identificar a quantidade de atividade física realizada pelos idosos se constitui como peça de fundamental importância, no intuito de avaliar as influências desses hábitos no cotidiano desses indivíduos, pois o idoso se torna mais suscetível aos efeitos causados pelo sedentarismo, pela prática de atividade física de alta intensidade e ao tipo de terapia medicamentosa adotada, necessitando de maior compreensão dos efeitos do envelhecimento quando associados a estes fatores (NOGUEIRA *et al.*, 2012). Outros efeitos que tornam os idosos frágeis são os que apresentam maior número de fatores associados e podem estar relacionados com maior ocorrência de doenças crônicas, além de quedas, sintomas depressivos, limitações em atividades instrumentais da vida diária, redução da auto eficácia, hospitalização e idade mais avançada (VIEIRA *et al.*, 2013). A estas condições são ainda acrescentados como fatores associados a fragilidade, a inatividade e consumo de bebidas alcoólicas (REMOR *et al.*, 2011). A partir disso, é possível indicar propostas eficientes e coerentes em relação ao tipo, duração, intensidade e frequência das atividades físicas propostas, com o objetivo de amenizar os efeitos vindos do envelhecimento.

Desta forma, o objetivo deste estudo foi verificar o nível habitual de atividade física de idosos atendidos por uma Estratégia Saúde da Família (ESF) na cidade de Teixeira de Freitas, BA.

CORREIA, Aline Prates *et al.* Nível de atividade física dos Idosos atendidos por uma estratégia de saúde da família em Teixeira de Freitas-BA. *SALUSVITA*, Bauru, v. 37, n. 4, p. 891-902, 2018.

CORREIA, Aline Prates
et al. Nível de atividade
física dos Idosos
atendidos por uma
estratégia de saúde da
família em Teixeira de
Freitas-BA. *SALUSVITA*,
Bauru, v. 37, n. 4,
p. 891-902, 2018.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo e observacional de delineamento transversal aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) com Seres Humanos da Universidade Estadual de Feira de Santana - UEFS com parecer de nº 1.742.967. A amostra foi constituída por 21 idosos, residentes na área urbana, que frequentam a Unidade Básica de Saúde Wilson Brito, da cidade de Teixeira de Freitas – Bahia. Os convites foram realizados por meio da anuência de participação dos idosos que aceitaram integrar a pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O critério de inclusão utilizado foi possuir 60 anos ou mais, ser vinculado a UBS Wilson Brito e participar das reuniões do programa hiperdia. Alguns participantes não finalizaram os questionários e foram eliminados, um total de 21 idosos que apresentaram dados incompletos. Para a realização da coleta de dados na UBS, aplicou-se um questionário sobre aspectos socioeconômicos e demográficos e outro sobre o nível de atividade física habitual intitulado *International Physical Activity Questionnaire* (IPAQ), na versão longa específica para idosos. Posteriormente, foram coletadas informações em um questionário socioeconômico que continha perguntas sobre comorbidades, como hipertensão e diabetes.

A interpretação dos dados referentes ao nível de atividade física foi de acordo com o critério baseado nas recomendações do IPAQ que resultam em benefícios para a saúde. Dessa forma, os idosos foram classificados em Ativo, Irregularmente ativo e Sedentário, de acordo com a frequência e a duração das atividades físicas semanais, sendo que entre 10 e 150 minutos semanais é considerado irregularmente ativo, contribuindo para aumentar os riscos de desenvolver algum tipo de doença crônica.

Todas as informações coletadas no estudo foram tabuladas em um banco de dados distribuído em planilhas eletrônicas do EXCEL, sendo que para considerar os valores da média e desvio padrão foram consideradas 2 casas após a vírgula, arredondando o valor. Após isso, os dados foram distribuídos no software estatístico STATA para a realização das correlações entre dados como o nível de atividade física em idosos diabéticos e hipertensos.

RESULTADOS

A amostra (Tabela 1) foi constituída por 21 idosos, todas do sexo feminino, sendo a idade média de 65,48 ($\pm 5,29$) anos. Das 21 idosas,

18 são hipertensas e 13 são diabéticas. Dentre a amostra, 6 são somente hipertensas, apenas 1 é diabética e 12 idosas possuem as duas comorbidades associadas. Há ainda 2 idosas que não possuíam nenhuma das comorbidades.

Quanto ao nível de atividade física, através da análise do IPAQ na versão longa, específico para idosos, 38,1% (n=8) de idosas tiveram o nível de atividade física suficiente, sendo classificadas como Ativo, 57,14% (n=12) de idosas tiveram o nível de atividade física insuficiente, classificadas como Irregularmente Ativo e 4,76% (n=1) foram classificadas como Sedentária.

Tabela 1 - Caracterização da amostra por faixas etárias, frequências, média e desvio padrão

Faixa Etária	n	%
60 – 65	13	61,90
66 – 70	5	23,81
71 – 80	3	14,29
Média/DP (anos)		
Total da amostra	21	65,48 ± 5,30

Fonte: Dados primários da pesquisa

A média dos minutos para cada seção do IPAQ de 1 a 4, que considera os movimentos corporais que envolvem um esforço físico, incluindo alternativas que evidenciam atividades vigorosas e moderadas para cada seção, estão descritos na tabela 2.

Tabela 2 – Média e desvio padrão das sessões do IPAQ

Seção	Média/DP (minutos/semana)
1	20,81 ± 85,21
2	245,24 ± 177,89
3	297,38 ± 364,74
4	111,43 ± 249,04
5	1278,33 ± 1013,06
Total 1 – 4	185,50 ± 161,80

Fonte: Dados primários da pesquisa

CORREIA, Aline Prates *et al.* Nível de atividade física dos Idosos atendidos por uma estratégia de saúde da família em Teixeira de Freitas-BA. *SALUSVITA*, Bauru, v. 37, n. 4, p. 891-902, 2018.

CORREIA, Aline Prates
et al. Nível de atividade
física dos Idosos
atendidos por uma
estratégia de saúde da
família em Teixeira de
Freitas-BA. *SALUSVITA*,
Bauru, v. 37, n. 4,
p. 891-902, 2018.

As sessões que não alcançaram o mínimo de minutos necessários para o nível de atividade física suficiente foram a “no trabalho” (seção 1) e “recreação, esporte, exercício, lazer” (seção 4). Já as seções “meio de transporte” (seção 2) “Casa/ tarefas domésticas e atenção à família (seção 3) foram as mais ativas, possuindo nível de atividade física suficiente. Em relação a média do total das seções (1-4), apesar de estar acima do nível mínimo de minutos indicado pelo IPAQ, das 21 participantes deste estudo somente 8 idosas possuíam nível de atividade física suficiente. Há ainda a seção 5 que possui uma única pergunta sobre o tempo que o participante passa sentado.

De acordo com os dados, cerca de 90,48% não exerciam trabalho externo ao âmbito domiciliar e 4,76% não faziam atividades físicas como meio de transporte. Apenas 16,67% das idosas não realizavam atividades físicas no âmbito doméstico. Cerca de 75% não realizavam atividade de recreação, esporte ou lazer.

Quanto à análise de correlação utilizando o *software* STATA - SE (versão 12.0), nota-se que, ao associar nível de atividade física de hipertensas com o nível de atividade de diabéticas, foi apresentado, de acordo com o teste de *Sperman*, o coeficiente de correlação $r = 0,5089$ e o nível de significância $p = 0,0501$. Na associação entre as variáveis sociodemográficas e o nível de atividade física, relacionando-se à idade, encontrou-se nível de significância $p = -0,32$ e, relacionando-se ao nível de escolaridade, encontrou-se $p = 0,31$.

DISCUSSÃO

O estudo apresentou limitações quanto à amostra, uma vez que o fluxo de idosos possuía regularidade na frequência dentro de uma mesma população do programa HIPERDIA. Sendo assim, a maioria dos participantes possuíam comorbidades, hipertensão e/ou diabetes, e a própria inatividade física pode ser considerada um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento das doenças crônicas, sendo que na população idosa há uma maior preocupação em decorrência do envelhecimento, que vem acompanhado do declínio físico (MEROM *et al.*, 2012). Ou seja, os idosos classificados como Irregularmente ativos e Sedentários estão mais expostos a instalação de enfermidades crônicas e ao progressivo declínio das funções físicas (JUNIOR *et al.*, 2012).

Apesar de alguns estudos terem mostrado que há pouca ou nenhuma relação entre os níveis de escolaridade e de atividade física (SÁVIO *et al.*, 2008; QUADROS-JUNIOR *et al.*, 2010), o presente estudo se mostrou diferente. Observou-se que quanto menor o nível

de escolaridade, menor o nível de atividade física no grupo estudado, corroborando com os resultados obtidos por Ferolla e colaboradores (2010). Além disso, referente a escolaridade, sabe-se que ela é utilizada na avaliação do nível socioeconômico, mas também interfere na saúde e na prática de atividade física, uma vez que reflete o nível de entendimento do indivíduo com a terapêutica. Dessa maneira, é possível que idosos mais escolarizados compreendam melhor as recomendações realizadas e a importância das solicitações de exames pelos profissionais de saúde (LOPES *et al.*, 2014).

Os resultados desta pesquisa evidenciaram que a maioria do grupo analisado se mantém com baixos níveis de atividade física, o que demonstra que a maioria dessa população está mais suscetível a doenças. Além disso, de acordo com as correlações, foi evidenciado que quanto maior a idade, menor o nível de atividade física que está diretamente relacionado com as dificuldades encontradas com o declínio funcional gradativo do idoso (ROCHA, 2013).

Os idosos que aceitaram participar deste estudo, no que se refere à prática de atividade física habitual realizada, em sua maioria, foram considerados insuficientes. Na contribuição dos diferentes itens de cada sessão do IPAQ em minutos por semana de atividades físicas, destacam-se com menor prevalência as atividades remuneradas ou voluntárias “no trabalho”, seguidas de “lazer e/ou recreação”. Porém, nas atividades em casa/tarefas domésticas e atenção à família, os participantes mostraram-se mais ativos.

Quanto à correlação do nível de atividade física dos hipertensos e dos diabéticos foi verificado que não existe associação nesse grupo, assim como o nível de significância também não apresentou relação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se neste estudo que grande parte da amostra não possui prática regular de atividade física, com grande número de comorbidades associadas. Assim, torna-se necessária a implementação de programas que promovam a atividade física neste grupo, bem como novas pesquisas que entendam de forma mais específica os motivos que impedem o desempenho de atividades físicas de maneira satisfatória entre os idosos.

A proposta de que sejam realizadas ações para maior adesão aos programas de exercícios físicos orientados é uma importante estratégia de tratamento não-medicamentoso para a HAS em idosos e adultos, principalmente no que se refere ao lazer e/ou recreação, como forma de contribuição para uma vida salutar a essa população.

CORREIA, Aline Prates *et al.* Nível de atividade física dos Idosos atendidos por uma estratégia de saúde da família em Teixeira de Freitas-BA. *SALUSVITA*, Bauru, v. 37, n. 4, p. 891-902, 2018.

CORREIA, Aline Prates
et al. Nível de atividade
física dos Idosos
atendidos por uma
estratégia de saúde da
família em Teixeira de
Freitas-BA. *SALUSVITA*,
Bauru, v. 37, n. 4,
p. 891-902, 2018.

Sendo assim, sugere-se o seguimento de estudos que busquem um acompanhamento periódico dos níveis de atividades físicas realizados pelos idosos, uma vez que o potencial da atividade física é um dos principais métodos terapêuticos que melhora o nível de saúde desses indivíduos.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a FAPESP pelo apoio financeiro para a realização desta pesquisa.

Agradecemos a Secretaria Municipal de Saúde de Teixeira de Freitas pela permissão para coleta de dados, além do apoio da equipe da UBS Wilson Brito.

REFERÊNCIAS

- BARROSO, W. K. S.; JARDIM, P. C. B. V.; VITORINO, P. V.; BITTENCOURT, A.; MIQUETICHUC, F. Influência da atividade física programada na pressão arterial de idosos hipertensos sob tratamento não-farmacológico. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 54, n. 4, p. 328-33, 2008.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Vigitel Brasil 2009: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. **Ministério da Saúde**, Brasília, 2009.
- CALDAS, C. P. Envelhecimento com dependência: responsabilidades e demandas da família. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 733-781, 2003.
- DESCHENES, M. R. Effects of aging on muscle fibre type and size. **Sports Medicine**, [online], Auckland, v. 34, n. 12, p. 809-824, 2004.
- DOHERTY, T. J. Invited review: aging and sarcopenia. **Journal of Applied Physiology**, [online], Bethesda, v. 95, n. 4, p. 1717-1727, 2003.
- GUIMARÃES, L. H. C. T.; GALDINO, D. C. A.; MARTINS, F. L. M.; VITORINO, D. F. M.; PEREIRA, K. L.; CARVALHO, E. M. Comparação da propensão de quedas entre idosos que praticam atividade física e idosos sedentários. **Revista Neurociências**, São Paulo, v. 12, n. 2, p. 68-72, 2004.
- JÚNIOR, J. S. V.; TRIBESS, S.; PAULO, T. R. S.; MARTINS, C. A.; ROMO-PEREZ, V. Physical activity as an indicator of predictive functional disability in elderly. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 20, n. 2, p.259-65, abr./mai. 2012.
- KING, M. B.; TINETTI, M. E. Falls in community-dwelling older persons. **Journal of the American Geriatrics Society**, [online], Malden, v.43, p.1146-54, 1995.
- MACIEL, M. G. Atividade física e funcionalidade do idoso. **Motriz**, Rio Claro, v.16, n.4, p.1024-1032, out./dez. 2010.
- MANSUR, A. P.; FAVARATO, D. Mortalidade por doenças cardiovasculares no Brasil e na região metropolitana de São Paulo: atualização 2011. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, São Paulo, v. 99, n. 2, p. 755-761, 2012.
- CORREIA, Aline Prates *et al.* Nível de atividade física dos Idosos atendidos por uma estratégia de saúde da família em Teixeira de Freitas-BA. **SALUSVITA**, Bauru, v. 37, n. 4, p. 891-902, 2018.

CORREIA, Aline Prates
et al. Nível de atividade
física dos Idosos
atendidos por uma
estratégia de saúde da
família em Teixeira de
Freitas-BA. *SALUSVITA*,
Bauru, v. 37, n. 4,
p. 891-902, 2018.

MANSUR, A. P.; LOPES, A. I. A.; FAVARATO, D.; AVAKIAN, S. D.; CÉSAR, L. A. M.; RAMIRES, J. A. F. Transição epidemiológica da mortalidade por doenças circulatórias no Brasil. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, São Paulo, v. 93, n. 1, p. 506-510, 2009.

MAZO, G. Z.; LIPOSCKI, D. B.; ANANDA, C.; PREVÊ, D. Condições de saúde, incidência de quedas e nível de atividade física dos idosos. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, São Carlos, v. 11, n. 6, p. 437-442, nov./dez. 2007.

MEROM, D.; SINNREICH, R.; ABOUDI, V.; KARK, J. D.; NASSAR, H. Lifestyle physical activity among urban palestinians and israelis: a cross-sectional comparison in the Palestinian-Israeli Jerusalem risk factor study. **BMC Public Health**, London, v. 12, n. 90, p. 1-13, 2012.

NOGUEIRA, I. C.; SANTOS, Z. M. S. A.; ALVERNE, D. G. B. M.; MARTINS, A. B. T.; MAGALHÃES, C. B. A. Efeitos do exercício físico no controle da hipertensão arterial em idosos: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, p. 587-601, 2012.

REMOR, C. B.; BÓS, A. J. G.; WERLANG, M. C. Características relacionadas ao perfil de fragilidade no idoso. **Scientia Medica**, Porto Alegre, v. 21, n. 3, p.107-112, 2011.

RIZZO, J. Á.; FRIEDKIN, R.; WILLIAMS, C. S.; NABORS, J.; ACAMPORA, D.; TINETTI, M. E. Health care utilization and costs in medicare population by fall status. **Med. Care**, Massachusetts, v. 36, p. 1174-88, 1998.

ROCHA, S. V.; ALMEIDA, M. M. G.; ARAÚJO, T. M.; SANTOS, L. B.; RODRIGUES, W. K. M. Fatores associados à atividade física insuficiente no lazer entre idosos. **Revista Brasileira de Medicina e Esporte**, [online], São Paulo, v. 19, n. 3, p. 191-195, 2013.

SANTOS, P. H. S.; FERNANDES, M. H.; CASOTTI, C. A.; COQUEIRO, R. S.; CARNEIRO, J. A. O. Perfil de fragilidade e fatores associados em idosos cadastrados em uma Unidade de Saúde da Família. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 6, p. 1917-1924, 2015.

VERAS, R. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 43, n. 3, p. 548-54, 2009.

VIEIRA, R. A.; GUERRA, R. O.; GIACOMIN, K. C.; VASCONCELOS, K. S. S.; ANDRADE, A. C. S.; PEREIRA, L. S. M.; DIAS, J. M. D.; DIAS, R. C. Prevalência de fragilidade e fatores associados

em idosos comunitários de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil: dados do Estudo FIBRA. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 8, p. 1631-1643, 2013.

CORREIA, Aline Prates *et al.* Nível de atividade física dos Idosos atendidos por uma estratégia de saúde da família em Teixeira de Freitas-BA. *SALUSVITA*, Bauru, v. 37, n. 4, p. 891-902, 2018.