



## ACTIVE AGING: THE IMPORTANCE OF PHYSICAL EXERCISE FOR INSTITUTIONALIZED ELDERLY PEOPLE

JAMILLY SARA GOUDIM DE SOUZA, KAROLAINA THIEMY MENDES SUZUKI,  
MARIA CLARA MENDES DE ANDRADE, ANTONIO CARLOS FERREIRA DOS SANTOS,  
RICARDO LUIZ DAMATTO

Faculdade de Ciências Sociais e Agrárias de Itapeva - FAIT. Itapeva, São Paulo, Brasil  
[jamillysara14@gmail.com](mailto:jamillysara14@gmail.com)

### Abstract

Population aging has intensified in recent decades, increasing the demand for long-term care facilities for the elderly (LTCFs). Elderly residents in these facilities are more socially vulnerable and at risk of functional decline. Regular physical exercise is an essential strategy for promoting quality of life, preventing chronic diseases, and reducing sarcopenia. **Objective:** To assess the level of physical activity and well-being of elderly residents in long-term care facilities for the elderly (LTCFs) and to analyze the degree of sarcopenia present in this population. **Methodology:** A cross-sectional, descriptive study conducted with 17 elderly residents of the Condomínio Vila Dignidade – Programa Vida Longa. The WHOQOL-bref, IPAQ-short, and the Five-Times Sit-to-Stand Test questionnaires were administered. **Results:** The sample had a mean age of  $72.7 \pm 5.9$  years. Most older adults reported being satisfied or very satisfied with their quality of life (76.5%) and health (82.4%). The average level of moderate physical activity was 143.8 min/week, below the WHO recommendation. No participant reported vigorous exercise. The average time on the sit-to-stand test was  $16.1 \pm 4.6$  seconds, suggesting impaired muscle strength in individuals over 70 years of age. **Conclusion:** Institutionalized older adults had a positive perception of quality of life, but insufficient levels of physical activity and evidence of sarcopenia and loss of muscle strength in the lower limbs on the five-times sit-to-stand test.

**Keywords:** Aging, exercise, long-term care facility, older adult.

## ENVEJECIMIENTO ACTIVO: LA IMPORTANCIA DEL EJERCICIO FÍSICO PARA LAS PERSONAS MAYORES INSTITUCIONALES

### Resumen

El envejecimiento poblacional se ha intensificado en las últimas décadas, incrementando la demanda de centros de atención a largo plazo para personas mayores (CEPA). Las personas mayores residentes en estos centros presentan mayor vulnerabilidad social y riesgo de deterioro funcional. El ejercicio físico regular es una estrategia esencial para promover la calidad de vida, prevenir enfermedades crónicas y reducir la sarcopenia. **Objetivo:** Evaluar el nivel de actividad física y el bienestar de las personas mayores residentes en centros de atención a largo plazo para personas mayores (CEPA) y analizar el grado de sarcopenia

presente en esta población. **Metodología:** Estudio descriptivo transversal realizado con 17 personas mayores residentes del Condominio Vila Dignidade – Programa Vida Longa. Se administraron los cuestionarios WHOQOL-bref, IPAQ-short y la Prueba de cinco Sentarse y Levantarse. **Resultados:** La muestra tenía una edad media de  $72,7 \pm 5,9$  años. La mayoría de los adultos mayores reportaron estar satisfechos o muy satisfechos con su calidad de vida (76.5%) y salud (82.4%). El nivel promedio de actividad física moderada fue de 143.8 min/semana, por debajo de la recomendación de la OMS. Ningún participante reportó ejercicio vigoroso. El tiempo promedio en la prueba de bipedestación fue de  $16.1 \pm 4.6$  segundos, lo que sugiere una disminución de la fuerza muscular en personas mayores de 70 años. **Conclusión:** Los adultos mayores institucionalizados tuvieron una percepción positiva de la calidad de vida, pero niveles insuficientes de actividad física y evidencia de sarcopenia y pérdida de fuerza muscular en las extremidades inferiores en la prueba de bipedestación realizada cinco veces.

**Palabras clave:** Envejecimiento, ejercicio, centro de cuidados a largo plazo, adulto mayor.

## VIEILLISSEMENT ACTIF : L'IMPORTANCE DE L'EXERCICE PHYSIQUE POUR LES PERSONNES AGEES INSTITUTIONNALISEES

### Résumé

Le vieillissement de la population s'est intensifié ces dernières décennies, augmentant la demande en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD). Les personnes âgées résidant dans ces établissements sont plus vulnérables socialement et exposées à un risque de déclin fonctionnel. La pratique régulière d'une activité physique est une stratégie essentielle pour améliorer la qualité de vie, prévenir les maladies chroniques et réduire la sarcopénie. **Objectif:** Évaluer le niveau d'activité physique et le bien-être des personnes âgées résidant en EHPAD et analyser le degré de sarcopénie présent dans cette population. **Méthodologie:** Étude descriptive transversale menée auprès de 17 personnes âgées résidant dans la copropriété Condomínio Vila Dignidade – Programa Vida Longa. Les questionnaires WHOQOL-bref, IPAQ-bref et le test de la position assise-debout (5 fois) ont été administrés. **Résultats:** L'échantillon avait un âge moyen de  $72,7 \pm 5,9$  ans. La plupart des personnes âgées se sont déclarées satisfaites ou très satisfaites de leur qualité de vie (76,5 %) et de leur santé (82,4 %). Le niveau moyen d'activité physique modérée était de 143,8 min/semaine, inférieur à la recommandation de l'OMS. Aucun participant n'a déclaré pratiquer un exercice intense. Le temps moyen au test de verticalisation était de  $16,1 \pm 4,6$  secondes, ce qui suggère une altération de la force musculaire chez les personnes de plus de 70 ans. **Conclusion:** Les personnes âgées institutionnalisées avaient une perception positive de leur qualité de vie, mais présentaient un niveau d'activité physique insuffisant et des signes de sarcopénie et de perte de force musculaire des membres inférieurs au test de verticalisation à cinq reprises.

**Mots-clés:** Vieillissement, exercice, établissement de soins de longue durée, personne âgée.

## ENVELHECIMENTO ATIVO: IMPORTÂNCIA DO EXERCÍCIO FÍSICO PARA PESSOAS IDOSAS INSTITUCIONALIZADAS

### Resumo

O envelhecimento populacional tem se intensificado nas últimas décadas, aumentando a demanda por Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs). Pessoas idosas residentes nessas instituições apresentam maior vulnerabilidade social e risco de declínio funcional. A prática regular de exercício físico é uma estratégia essencial para promover

qualidade de vida, prevenir doenças crônicas e reduzir a sarcopenia. **Objetivo:** Avaliar o nível de atividade física e o bem-estar de pessoas idosas residentes em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) e analisar o grau de sarcopenia presente nessa população. **Metodologia:** Estudo transversal e descritivo, realizado com 17 idosos residentes no Condomínio Vila Dignidade – Programa Vida Longa. Foram aplicados os questionários WHOQOL-brief, IPAQ-short e o Teste de Sentar e Levantar Cinco Vezes. **Resultados:** A amostra apresentou média de idade de  $72,7 \pm 5,9$  anos. A maioria dos idosos relatou estar satisfeita ou muito satisfeita com a qualidade de vida (76,5%) e com a saúde (82,4%). O nível médio de atividade física moderada foi de 143,8 min/semana, abaixo da recomendação da OMS. Nenhum participante relatou prática de exercícios vigorosos. O tempo médio no teste de sentar e levantar foi de  $16,1 \pm 4,6$  segundos, sugerindo comprometimento da força muscular, em indivíduos acima de 70 anos. **Conclusão:** Idosos institucionalizados apresentaram percepção positiva da qualidade de vida, mas níveis insuficientes de atividade física e indícios de sarcopenia e perda de força muscular em membros inferiores na avaliação do teste de sentar e levantar cinco vezes.

**Palavras chave:** Envelhecimento, exercício, instituição de longa permanencia, pessoa idosa.

## Introdução

O envelhecimento é um processo natural e progressivo que envolve mudanças biológicas, psicológicas e sociais. Fatores como aposentadoria, redes de apoio e estigmas influenciam a autoestima e a qualidade de vida (Freitas et al., 2012). Com os avanços da medicina, melhores condições de vida e maior acesso à informação, a expectativa de vida tem aumentado. Para a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS, 2025), envelhecimento saudável é o processo contínuo de otimizar habilidades funcionais e oportunidades para manter saúde física e mental, promovendo independência e qualidade de vida.

O envelhecimento populacional aumenta a demanda por instituições que acolham pessoas idosas, sobretudo as vulneráveis. O surgimento destas instituições ocorreu durante o Cristianismo durante o século VI, quando o Papa Pelágio II transformou sua residência em hospital para idosos. Na Idade Média, a assistência estava ligada à caridade e à exclusão, abrigando pobres e doentes em hospitais religiosos. Com o fim do feudalismo e o surgimento do capitalismo, surgiram instituições para atender desocupados, incluindo idosos pobres, enquanto os ricos eram cuidados pela família. No século XX, o termo “asilo” foi substituído por “Instituição para Velhos”, ainda marcado por exclusão (Christophe e Camarano, 2010; Fagundes et al., 2017).

No Brasil, a primeira instituição para pessoas idosas surgiu em 1794, com o nome de Casa dos Inválidos, mas apenas na década de 1980 foram criadas as Instituições de Longa Permanência para Pessoas Idosas (ILPIs), garantindo moradia e saúde (Alves-Silva et al., 2013; Pollo e Assis, 2019). Em 1988, a Constituição Federal passou a assegurar em seu texto os direitos as pessoas idosas, atribuindo responsabilidades à família, sociedade e Estado pelo envelhecimento digno (Brasil, 1988).

Com o envelhecimento populacional, melhora na qualidade de vida e mudanças na estrutura familiar, as ILPIs se multiplicaram, abrigando cerca de 161 mil pessoas idosas em 2022, principalmente nas regiões Sul e Sudeste (Barros, 2016; Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [IBGE], 2024). Esta população idosa enfrenta problemas de saúde contínuos e risco de agravamento, morte súbita ou acidentes, exigindo maior cuidado (Brasil, 2023).

A prática regular de atividade física melhora a qualidade de vida, reduz a mortalidade, previne doenças físicas e mentais, favorece a interação social e promove aumento da força e da massa muscular. Para melhorar a qualidade de vida, recomenda-se que pessoas idosas pratiquem exercícios físicos moderados pelo menos três vezes por semana, totalizando 150 minutos, com intensidade ajustada às condições de saúde (Organização Mundial da Saúde [OMS], 2024). Manter-se fisicamente ativo é um fator essencial para uma vida longa. Os tipos de exercícios que mais compõem os programas de intervenções domiciliares são os de força e resistência muscular, aeróbicos, coordenativos e de equilíbrio (De Carvalho Silva e De Oliveira Gil, 2024).

Considerando a pessoa idosa em instituições, é essencial identificar suas necessidades para garantir intervenções que minimizem impactos na saúde física e mental. A prática regular de atividade física é fundamental para melhorar a qualidade de vida e promover um envelhecimento saudável (Souza e Moreira, 2025). Portanto, entender como programas de exercícios físicos podem beneficiar as pessoas idosas que vivem em instituições é de suma importância para garantir que eles envelheçam de forma mais saudável, ativa e com mais qualidade de vida (Guimarães et al., 2017). Exercícios físicos, sejam quais forem, trazem muitos benefícios como a redução do estresse e dos sintomas de ansiedade e da depressão, melhora na força, mobilidade, equilíbrio e flexibilidade, previnem e diminuem a mortalidade por doenças crônicas, como pressão alta e diabetes, além de promover a socialização para aqueles que sofrem com o isolamento social (SÁ et al., 2024).

Levando em consideração o crescente aumento desta população no Brasil, e consequentemente o aumento dessas pessoas idosas em Instituições de Longa Permanência, culminando na elevação do sedentarismo e nas complicações de doenças crônicas dessa população. O atual cenário demanda estratégias para a manutenção da qualidade de vida para as pessoas idosas institucionalizadas (Barros et al., 2016).

O objetivo desta pesquisa foi avaliar o nível de atividade física e o bem-estar de pessoas idosas residentes em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) e analisar o grau de sarcopenia presente nessa população.

## **Métodos**

A presente pesquisa utilizou o procedimento de pesquisa de campo, de caráter transversal e descritivo para materializar suas considerações no que se refere a forma como as pessoas idosas compreendem a prática de atividade física.

A coleta de informações ocorreu no Condomínio Vila Dignidade – Melhor Viver – Programa Vida Longa, localizado no município de Itapeva-SP. Este é composto por 18 moradias, contendo 19 pessoas residentes, pertencentes ao Programa de Atenção à Pessoa Idosa da Secretaria Municipal do Desenvolvimento Social de Itapeva.

A participação dos voluntários residentes neste condomínio ocorreu mediante aceite e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que foi aplicado a todos participantes voluntários da pesquisa. O projeto foi submetido ao CEP (CAAE 90087225.5.0000.0346) e aprovado sob o parecer nº 7.821.573.

Foram incluídos no estudo participantes com idade igual ou superior a 60 anos, residentes no Condomínio Vila Dignidade – Melhor Viver, que aceitaram participar voluntariamente e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram excluídos os indivíduos que não concordaram em participar da pesquisa ou não responderam adequadamente os questionários.

Participaram da pesquisa 17 das 19 pessoas idosas residentes da instituição supracitada, que deram o consentimento e que responderam adequadamente os questionários. Dos residentes da ILP, um participante estava internado e o outro se recusou a participar do estudo.

Para avaliar a qualidade de vida e o nível de atividade física das pessoas idosas, foram utilizados dois questionários validados internacionalmente, o World Health Organization Quality of Life - bref (WHOQOL-bref), que pondera as áreas de saúde física, psicológica, relações sociais e ambiente, e o questionário International Physical Activity Questionnaire - short (IPAQ-Short), que avaliou a frequência e intensidade das atividades físicas realizadas. Também foi aplicado o Teste de Sentar e Levantar Cinco Vezes (TSLCV), que mede o tempo consumido para se levantar cinco vezes, o mais rápido possível, a partir de uma posição sentada.

A aplicação dos questionários e teste ocorreu na instituição de moradia das pessoas idosas, aplicada pelos autores desta pesquisa, levando em consideração possíveis doenças crônicas e deficiências de cada indivíduo e com adaptação da linguagem do questionário para à compreensão de todos os participantes.

O questionário World Health Organization Quality of Life - bref (WHOQOL-bref) (Goes et al., 2021) foi desenvolvido pelo WHOQOL Group juntamente com quinze centros de campo internacionais. Trata-se de uma avaliação com 26 perguntas a respeito da qualidade de vida

do indivíduo, em especial nas suas últimas duas semanas, partindo de uma avaliação dos seguintes domínios: físico, psicológico, social e do meio ambiente, utilizando como pontuação uma escala tipo Likert, verificando o nível de concordância dos voluntários por meio de uma série de afirmações caracterizadas em: Muito insatisfeito, insatisfeito, nem satisfeito nem insatisfeito, satisfeito e muito satisfeito. Apesar de ser uma versão compacta do método WHOQOL, o questionário WHOQOL-bref considera áreas cruciais da vida do sujeito como sua cultura, sistema de valores, padrão de vida, expectativas e preocupações.

O questionário International Physical Activity Questionnaire - short (IPAQ-short) (Benedetti et al., 2007), é composto por oito perguntas e tem por objetivo estimar o tempo semanal dedicado a atividades físicas de intensidade moderada e vigorosa, considerando diversos contextos do dia a dia, como trabalho, deslocamento, tarefas domésticas e lazer. Além disso, avalia o tempo gasto em atividades sedentárias, especialmente aquelas realizadas na posição sentada.

O Teste de Sentar e Levantar Cinco Vezes (TSLCV) é uma ferramenta prática, consistente e de baixo custo para avaliar a capacidade de realizar o movimento de sentar e levantar. O TSLCV consiste em medir o tempo necessário para que o indivíduo se levante da cadeira cinco vezes consecutivas, o mais rápido possível (Melo et al., 2019). O teste tem por objetivo avaliar a força dos membros inferiores, componente essencial para o diagnóstico de sarcopenia, principalmente em pessoas idosas. Valores superiores a 15 segundos na execução são considerados indicativos da presença dessa condição.

Os dados serão apresentados de forma descritiva, em média  $\pm$  desvio padrão ou porcentagem. A comparação entre os gêneros será realizada por meio do teste *t de Student*, adotando-se um nível de significância de 5%.

## Resultados

Com intuito de identificar o nível de atividade física, qualidade de vida e possíveis indicadores de sarcopenia, foram entrevistados 17 idosos, todos residentes em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI).

Os resultados estão apresentados contemplando a caracterização sociodemográfica da amostra, a qualidade de vida avaliada pelo questionário WHOQOL-bref, o nível de atividade física avaliado pelo IPAQ-short e o desempenho no teste de sentar e levantar cinco vezes, utilizado como medida indireta de força muscular. Foram consideradas as questões mais relevantes dos questionários WHOQOL-bref e IPAQ-short para o propósito do estudo. Ressalta-se que um dos participantes não realizou o teste de sentar e levantar devido à condição de cadeirante, sendo este dado desconsiderado na análise dessa variável.

A amostra foi composta por 17 idosos distribuídos em sete mulheres e dez homens, com média de idade de  $72,76 \pm 5,94$  anos. Ao analisar por gênero, observou-se que as mulheres apresentaram média de idade de  $73,57 \pm 5,13$  anos, enquanto os homens apresentaram média de idade de  $72,20 \pm 6,66$  anos. Não há diferença estatisticamente significante na comparação da idade entre mulheres e homens (Tabela 1).

Quanto ao tempo de residência na ILP, constatou-se que os idosos residem a  $4,35 \pm 3,00$  anos, sendo que os homens residem há mais tempo ( $4,78 \pm 3,11$  anos) do que as mulheres ( $3,88 \pm 3,00$  anos), contudo, essa diferença não é estatisticamente significante (Tabela 1).

**Tabela 1 – Caracterização da amostra.**

|                     | ♀                | ♂                | Geral            |
|---------------------|------------------|------------------|------------------|
| Idade               | $73,57 \pm 5,13$ | $72,20 \pm 6,66$ | $72,76 \pm 5,94$ |
| Tempo de residência | $3,88 \pm 3,00$  | $4,78 \pm 3,11$  | $4,35 \pm 3,00$  |

Valores expressos em anos. ♀: população feminina; ♂: população masculina. Dados apresentados em média ± desvio padrão

Na caracterização da qualidade de vida dos participantes de acordo com as questões do WHOQOL-bref estão apresentadas na Tabela 2. Na auto avaliação da qualidade de vida, observa-se que grande parte dos idosos avaliou sua qualidade de vida como satisfeita 41,2% e muito satisfeita 35,3%, ou seja, 76,5% dos voluntários estão no mínimo satisfeitos com sua qualidade de vida. Quanto à satisfação com a saúde, 41,2% disseram estar satisfeitos e outros 41,2% muito satisfeitos, o que corresponde a 82,4% dos voluntários satisfeitos com a sua saúde.

Ao questionar se a dor (física) interfere no seu dia-a-dia, 58,8% dos voluntários relataram que a dor interfere muito pouco ou nada nas atividades do dia a dia, enquanto 35,2% relataram que a dor interfere bastante ou extremamente.

A percepção sobre o ambiente físico foi predominantemente positiva, com 94,1% das avaliações considerando o ambiente saudável. Em contrapartida, quando questionados sobre oportunidades de lazer, os resultados indicaram maior dispersão nas respostas, com 35,3% reportando estar muito insatisfeita ou insatisfeita com as oportunidades de lazer, 29,4% não estão nem satisfeitos nem insatisfeitos e 35,3% estão satisfeitos ou muito satisfeitos com as oportunidades de lazer.

Ainda na dimensão “padrão de vida” do questionário, 58,8% os voluntários reportaram, ao serem questionados em relação a qualidade do sono, estar muito satisfeita. Em relação a capacidade de desempenhar as atividades do dia a dia, 64,7% se sentem muito satisfeitos. Nas relações pessoais, 76,5% dos idosos disseram estar satisfeitos ou muito satisfeitos,

17,6% relataram estar nem insatisfeitos nem satisfeitos e 5,9 relataram estar insatisfeitos. Quanto à frequência de sentimentos negativos, 47,0% dos idosos apontaram nunca sentir e 11,8% sentem frequentemente.

**Tabela 2 – Caracterização da qualidade de vida (WHOQOL-bref).**

|  | Muito insatisfeito | Insatisfeito | Nem satisfeito nem insatisfeito | Satisfeito | Muito satisfeito |
|--|--------------------|--------------|---------------------------------|------------|------------------|
| Como você avalia sua qualidade de vida?  | 0                  | 0            | 23,5                            | 41,2       | 35,3             |
| Quão satisfeito(a) você está com a sua saúde?  | 0                  | 0            | 17,6                            | 41,2       | 41,2             |
| Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa?          | 29,4               | 29,4         | 6,0                             | 17,6       | 17,6             |
| Quão saudável é o seu ambiente físico?   | 5,9                | 0            | 0                               | 17,6       | 76,5             |
| Em que medida você tem oportunidades de atividade de lazer?                                    | 23,5               | 11,8         | 29,4                            | 23,5       | 11,8             |
| Quão satisfeito(a) você está com o seu sono?   | 0                  | 11,8         | 29,4                            | 0          | 58,8             |
| Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia-a-dia? | 5,9                | 5,9          | 0                               | 23,5       | 64,7             |
| Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais?                                       | 0                  | 5,9          | 17,6                            | 47,1       | 29,4             |
| Com que frequência você tem sentimentos negativos?   | 47,0               | 41,2         | 11,8                            | 0          | 0                |

Dados apresentados em porcentagem.

A caracterização do nível de atividade física semanal, segundo o questionário IPAQ-short está expressa na Tabela 3, e está classificada por gênero e de forma geral, ou seja, junção de mulheres e homens.

Na avaliação da dimensão relacionada ao trabalho, existente no questionário, observou-se que apenas duas mulheres relataram ocupação ou trabalho voluntário. Enquanto nenhum dos homens reportou ter alguma ocupação ou realizar trabalho voluntário.

Quanto ao deslocamento por meio de transporte, o tempo médio gasto foi de  $150,0 \pm 205,8$  min/semana para mulheres e  $115,6 \pm 148,0$  min/semana para homens, resultando em média geral de  $131,8 \pm 172,6$  min/semana. No deslocamento por caminhada, o tempo entre as mulheres foi  $135,6 \pm 131,8$  min/semana e entre os homens foi de  $55,0 \pm 48,09$  min/semana, com média geral de  $92,94 \pm 102,9$  min/semana.

Na dimensão que avalia a atividade física, nenhum dos participantes relatou praticar atividades físicas vigorosas. Já a prática de atividades físicas moderadas teve o tempo médio de realização pelas mulheres de  $153,1 \pm 140,5$  min/semana, e os homens de  $135,6 \pm 111,3$  min/semana. A média geral, ou seja, de todos os voluntários foi de  $143,8 \pm 122,1$  min/semana.

O tempo de caminhada para lazer foi maior entre as mulheres  $90,0 \pm 145,9$  min/semana, quando comparado com os homens  $51,67 \pm 55,17$  min/semana. A média geral do tempo de caminhada, incluindo mulheres e homens foi de  $69,71 \pm 105,9$  min/semana.

O tempo de permanência sentado foi de  $1420 \pm 1071$  min/semana para mulheres e  $1103 \pm 1442$  min/semana para homens, resultando em média geral de  $1262 \pm 1238$  min/semana.

Nenhuma das variáveis avaliadas na caracterização do nível de atividade física semanal, por meio do questionário IPAQ-Short, apresentou diferença estatisticamente significante.

**Tabela 3 – Caracterização do nível de atividade física semanal (IPAQ-short).**

|                                    | ♀                 | ♂                 | Geral             |
|------------------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| Ocupação ou trabalho voluntário    | 2                 | 0                 | 2                 |
| Deslocamento Transporte (min)      | $150,0 \pm 205,8$ | $115,6 \pm 148,0$ | $131,8 \pm 172,6$ |
| Deslocamento Caminhada (min)       | $135,6 \pm 131,8$ | $55,00 \pm 48,09$ | $92,94 \pm 102,9$ |
| Atividades físicas vigorosas (min) | 0                 | 0                 | 0                 |
| Atividades físicas moderadas (min) | $153,1 \pm 140,5$ | $135,6 \pm 111,3$ | $143,8 \pm 122,1$ |
| Caminhada (min)                    | $90,00 \pm 145,9$ | $51,67 \pm 55,17$ | $69,71 \pm 105,9$ |
| Tempo sentado (min)                | $1420 \pm 1071$   | $1103 \pm 1442$   | $1262 \pm 1238$   |

♀: população feminina; ♂: população masculina. Dados apresentados em números absolutos ou em média  $\pm$  desvio padrão

Os resultados do teste funcional de sentar e levantar 5 vezes estão separados por faixa etária e sexo e apresentados na Tabela 4.

Na faixa etária de 60 a 70 anos, embora as mulheres tenham apresentado desempenho aparentemente superior ( $7,95 \pm 0,00$  s) em comparação aos homens ( $14,86 \pm 2,93$  s), não foi possível realizar a análise estatística, pois havia apenas uma mulher nesta faixa etária. A média geral dessa faixa etária foi de  $13,13 \pm 4,20$ s.

Entre os participantes com mais de 70 anos, o desempenho foi semelhante entre os sexos:  $17,30 \pm 5,30$ s para mulheres e  $17,01 \pm 4,11$  s para homens. A média geral foi de  $17,16 \pm 4,52$ s, indicando piora da força muscular dos membros inferiores com o avanço da idade, embora não apresente diferença estatisticamente significante.

No tempo médio do total da amostra para realização do teste foi de  $16,15 \pm 4,67$ s. Quando separado por gênero as mulheres realizaram o teste em  $15,96 \pm 5,99$ s e os homens em  $16,29 \pm 3,72$ s.

**Tabela 4 – Teste de sentar e levantar 5 vezes.**

|              | ♀                | ♂                | Geral            |
|--------------|------------------|------------------|------------------|
| 60 – 70 anos | $7,95 \pm 0,00$  | $14,86 \pm 2,93$ | $13,13 \pm 4,20$ |
| > 70 anos    | $17,30 \pm 5,30$ | $17,01 \pm 4,11$ | $17,16 \pm 4,52$ |
| Todos        | $15,96 \pm 5,99$ | $16,29 \pm 3,72$ | $16,15 \pm 4,67$ |

Valores expressos em segundos. ♀: população feminina; ♂: população masculina. Dados apresentados em média ± desvio padrão

## Discussão

O envelhecimento é um processo multifatorial que envolve alterações biológicas, psicológicas e sociais, resultado do acúmulo de danos moleculares e celulares ao longo da vida. As variações de saúde dos idosos podem ter relação com a genética, ambiente físicos e sociais em que vivem ou viveram no passado (OMS, 2024). Idosos residentes em ILPIs em grande maioria possuem grande vulnerabilidade social (Freitas e Scheicer, 2010). Nesse contexto, a prática regular de atividade física tem sido reconhecida como uma estratégia essencial para preservar a força muscular, retardar o surgimento da sarcopenia e promover o bem-estar geral dos idosos.

Na presente pesquisa, verificou-se que a maioria dos idosos avaliou sua qualidade de vida de forma positiva, demonstrando satisfação tanto em relação à saúde quanto ao bem-estar geral, resultado que reforça a percepção de que, mesmo em contexto de institucionalização, é possível manter uma boa percepção de bem-estar. Semelhante ao

estudo de Schalemmer et al. (2018), que também identificou que a maioria dos idosos institucionalizados classificou sua qualidade de vida como boa e apresentava satisfação com a saúde.

No domínio físico, os idosos apresentaram uma percepção satisfatória em relação a aspectos como dor, qualidade do sono e capacidade para realizar as atividades cotidianas, elementos fundamentais para a manutenção da autonomia e do bem-estar. Esses resultados evidenciam que, apesar das possíveis limitações decorrentes do processo de envelhecimento, a maioria dos participantes mantém um bom nível de funcionalidade e satisfação com o próprio corpo, o que contribui para uma avaliação global positiva da qualidade de vida, corroborando com resultados encontrados por Pereira e Soares (2019) em seu estudo.

No que se refere ao domínio psicológico, que aborda aspectos relacionados a emoções positivas e negativas, a grande maioria dos idosos afirmaram não ter sentimentos negativos com frequência. Resultados semelhantes aos resultados encontrados por Soares et al. (2016), que aponta que o bem-estar psicológico atua como um fator de proteção na velhice, sendo observado que idosos sem indícios de depressão tendem a apresentar maiores índices de satisfação nos aspectos emocionais, além de maior equilíbrio nas relações sociais e melhor percepção do domínio físico e ambiental.

No domínio das relações sociais, observou-se que a maioria das pessoas idosas relataram estar satisfeitas com seus vínculos interpessoais, demonstrando a relevância das interações para a manutenção da qualidade de vida. No entanto, a menor média encontrada nesse domínio pode estar relacionada às características do ambiente institucional, marcado por uma rotina muitas vezes monótona e oportunidades limitadas de convivência social. Além disso, a baixa frequência de visitas de familiares e amigos contribui para reduzir a percepção positiva das relações sociais, conforme apontado no estudo de Trindade et al. (2020).

Na avaliação do aspecto meio ambiente, a percepção dos idosos em relação ao ambiente físico foi predominantemente positiva, indicando que a instituição proporciona condições consideradas saudáveis e adequadas para o bem-estar. Entretanto, ao avaliar as oportunidades de lazer, observou-se maior variabilidade nas respostas, refletindo insatisfação dos idosos em relação à oferta de atividades recreativas. Esses achados sugerem que, embora o ambiente físico seja bem avaliado, ainda há espaço para aprimorar as oportunidades de lazer, promovendo maior engajamento, autonomia e qualidade de vida para os idosos, assim como no estudo de Sciamana et al. (2024) o qual também reporta maior grau de satisfação no domínio meio ambiente.

Embora os resultados deste estudo tenham evidenciado que nenhum idoso residente na ILPI pratica atividades físicas vigorosas, esse achado ressalta uma lacuna significativa na promoção de exercícios com intensidade mais elevada nesse contexto institucional. De

acordo com Luz (2023), idosos que participam de musculação regular relatam melhorias substanciais na saúde, qualidade de vida e bem-estar, motivados principalmente por fatores ligados à saúde, ao lazer e à autonomia. Assim, a ausência de prática vigorosa entre os institucionalizados pode estar contribuindo para maiores níveis de sarcopenia, fragilidade funcional e menor percepção de bem-estar.

A média geral da prática de atividade física moderada observada neste estudo foi de 143,8 minutos semanais, apresentando um valor inferior ao mínimo recomendado pela Organização Mundial da Saúde (2024) que orienta que idosos devem realizar pelo menos 150 a 300 minutos de atividade física aeróbica de moderada intensidade ao longo da semana para melhorias consideráveis à saúde. Esse contraste evidencia uma insuficiência na prática de atividades físicas entre os idosos institucionalizados, a qual pode estar associada a limitações funcionais, falta de estímulos adequados, ausência de programas de exercícios físicos nas ILPIs e barreiras de ordem estrutural e organizacional.

O tempo de permanência sentado entre os idosos institucionalizados apresentou o elevado valor em minutos por semana, com média de 1262 min/semana, evidenciando um comportamento majoritariamente sedentário nessa comunidade. Em idosos, níveis elevados de sedentarismo estão associados a desfechos adversos à saúde, como maior mortalidade por todas as causas, maior incidência de doenças cardiovasculares, câncer e diabetes tipo 2, conforme apontado pela Organização Mundial da Saúde (2020).

Ainda que o tempo semanal de caminhada por lazer tenha se mostrado reduzido, a OMS (2020) ressalta que qualquer substituição do tempo sedentário por atividades físicas, mesmo de baixa intensidade, gera benefícios significativos à saúde. Ademais, para mitigar os efeitos deletérios do comportamento sedentário, recomenda-se que os idosos superem os níveis mínimos de atividade física moderada a vigorosa estabelecidos nas diretrizes internacionais. Assim, embora a média de tempo ativo encontrada neste estudo seja inferior ao recomendado, é possível reconhecer que existe à prática de atividade física, ainda que limitada. Menezes et al. (2020) relata que uma didática acessível, instrumentos gratuitos e atividades em grupo com estímulo à socialização, auxiliam na adesão da prática de atividades físicas pelos idosos que se encontram em situação de vulnerabilidade social.

A análise comparativa entre os resultados do teste de sentar e levantar cinco vezes e os valores de referência disponíveis na literatura evidencia diferenças substanciais no desempenho. De forma geral, os tempos médios obtidos na amostra avaliada foram superiores aos descritos em populações idosas saudáveis, o que sugere comprometimento funcional. Esse achado é particularmente evidente no grupo com idade superior a 70 anos, que apresentou médias de tempo de realização acima de 17 segundos, enquanto a literatura aponta valores de aproximadamente 12,6 a 14,8 segundos para essa faixa etária (Buatois et al., 2008; Park, TS e Shin MJ, 2024). Essa discrepância pode indicar maior prevalência de

fragilidade, redução de força muscular e/ou limitações de mobilidade entre os participantes avaliados. Por outro lado, o grupo feminino de 60 a 70 anos apresentou tempo médio de 7,95 segundos, inferior ao valor de referência para a mesma faixa etária (~11,4 segundos), o que sugere desempenho superior. Entretanto, a ausência de variabilidade, desvio padrão nulo, neste subgrupo demandando cautela na interpretação dos resultados.

## **Conclusão**

Diante dos resultados desta pesquisa, podemos observar que as pessoas idosas residentes em Instituições de Longa Permanência, de maneira geral, apresentam boa qualidade de vida diante dos aspectos cultura, sistema de valores, padrão de vida, expectativas e preocupações.

Entretanto, apresenta níveis de atividade física semanal inferior aos recomendados pela Organização mundial de Saúde, considerando-se as diversas atividades do cotidiano, como trabalho, deslocamento, tarefas domésticas e lazer. Esse resultado que pode estar relacionado com o elevado tempo de execução do teste de sentar e levantar cinco vezes, o que indica possível sarcopenia e perda de força muscular de membros inferiores.

Além disso, foi observado que não há realização de exercícios físicos supervisionados por um profissional de Educação Física na referida instituição, o que pode impactar negativamente a manutenção da capacidade funcional das pessoas idosas residentes neste local.

### *Agradecimentos*

Agradecemos todos os moradores do Condomínio Vila Dignidade – Melhor Viver – Programa Vida Longa, localizado no município de Itapeva-SP.

### *Declaração de conflito de interesses*

Não há conflito de interesses no presente estudo.

### *Declaração de financiamento*

Não houve financiamento para a realização desta pesquisa.

## **Referências**

Alves-Silva, J. D., Scorsolini-Comin, F., & Santos, M. A. D. (2013). Idosos em instituições de longa permanência: desenvolvimento, condições de vida e saúde. *Psicologia: reflexão e crítica*, 26, 820-830.

Barros, T. V. P., Santos, A. D. B., de Medeiros Gonzaga, J., da Cunha Lisboa, M. G., & Brand, C. (2016). Capacidade funcional de idosos institucionalizados: revisão integrativa. *ABCS Health Sciences*, 41(3).

Benedetti, TRB, Antunes, PDC, Rodriguez-Añez, CR, Mazo, GZ, & Petroski, É. L. (2007). Reprodutibilidade e validade do Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) em homens idosos. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, 13, 11-16.

Brasil. (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil* (art. 230). Brasília, DF: Presidência da República.  
[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm)

Brasil. Ministério da Saúde. (2025). *Saúde da pessoa idosa*. <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-pessoaidosa>

Buatois, S., Miljkovic, D., Manckoundia, P., Gueguen, R., Miget, P., Vançon, G., ... & Benetos, A. (2008). O teste de sentar e levantar cinco vezes é um preditor de quedas recorrentes em indivíduos saudáveis que vivem em comunidade com 65 anos ou mais. *Journal of the American Geriatrics Society*, 56 (8), 1575-1577.

Christophe, M., & Camarano, A. A. (2010). Dos asilos às instituições de longa permanência: uma história de mitos e preconceitos. Cuidados de longa duração para a população idosa: um novo risco social a ser assumido, 145-162.

De Carvalho Silva, M. M. K., & de Oliveira Gil, A. W. ATIVIDADE FÍSICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA Á SAÚDE: GUIA PRÁTICO PARA PESSOA IDOSA.

Dos Santos Trindade, N., Adami, F. S., Führ, J. C., Lavall, J. M., Gerevini, A. M., Delazzeri, F. C. L., ... & Fassina, P. (2020). Relação da qualidade de vida com idade, sexo, nível de atividade física e estado nutricional de idosos institucionalizados. *Research, Society and Development*, 9(12), e34091211275-e34091211275.

Fagundes, K. V. D. L., et al. (2017). Instituições de longa permanência como alternativa no acolhimento das pessoas idosas. *Revista de Salud Pública*, 19, 210–214.

Freitas, E. V., et al. (2012). Envelhecimento populacional e as informações de saúde do Sistema Único de Saúde. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 15(3), 435–440.

Freitas, M. A. V. D., & Scheicher, M. E. (2010). Qualidade de vida de idosos institucionalizados. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 13, 395-401.

Frota, R. S., Spaziani, A. O., Alves, A. F. R. F. B., Alves, B. R. F. B., Azerêdo, L., Santos, M. V. F., ... & Spaziani, L. C. (2020). A Interferência do Sedentarismo em Idosos com doenças Crônicas não transmissíveis. *Brazilian Journal of Health Review*, 3(4), 10518-10529.

Goes, M., et al. (2021). Propriedades psicométricas do WHOQOL-BREF (PT) em uma amostra de idosos. *Resultados de Saúde e Qualidade de Vida*, 19(1), 146.

Guimarães, A. C., dos Santos Dutra, N., de Sousa Silva, G. L., Vieira-Silva, M., & Maia, B. D. L. C. (2016). Atividades grupais com idosos institucionalizados: exercícios físicos funcionais e lúdicos em ação transdisciplinar. *Revista Pesquisas e Práticas Psicossociais*, 11(2), 443-452.

Lima, T. C. S. D., & Mioto, R. C. T. (2007). Procedimentos metodológicos na construção do conhecimento científico: a pesquisa bibliográfica. *Revista katálysis*, 10, 37-45.

Luz, H. C. G. D. (2023). Envelhecimento saudável: motivos para a adesão na prática da musculação.

Melo, T. A. D., Duarte, A. C. M., Bezerra, T. S., França, F., Soares, N. S., & Brito, D. (2019). Teste de Sentar-Levantar Cinco Vezes: segurança e confiabilidade em pacientes idosos na alta da unidade de terapia intensiva. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, 31(1), 27-33.

Menezes, G. R. S., da Silva, A. S., Silvério, L. C., & de Medeiros, A. C. T. (2020). Impacto da atividade física na qualidade de vida de idosos: uma revisão integrativa. *Brazilian Journal of Health Review*, 3(2), 2490-2498.

Organização Mundial da Saúde. (2020). *Ageing and health*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>.

Organização Mundial da Saúde. (2024). *Atividade física*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>.

Organização Pan-Americana da Saúde. (s.d.). *Envelhecimento saudável*. <https://www.paho.org/pt/envelhecimento-saudavel>.

Park, TS e Shin, MJ (2024). Avaliação abrangente da função dos membros inferiores e da força muscular na sarcopenia: insights do teste de sentar e levantar. *Annals of geriatrics medicine and research* , 28 (1), 1.

Pereira, N. M. R., & Soares, E. (2019). Percepção da Qualidade de vida e psicomotricidade de idosos institucionalizados em diferentes contextos. *Revista Kairós-Gerontologia*, 22(1), 307-328.

Pollo, S. H. L., & Assis, M. D. (2019). Instituições de longa permanência para idosos-ILPIS: desafios e alternativas no município do Rio de Janeiro. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 11(1), 29-44.

SÁ, M. M. L. D., OLIVEIRA, M. E. C. R. D., & SOUZA, V. G. S. A importância da atividade física na vida dos idosos: desenvolvimento de um aplicativo tecnológico de exercícios físicos-VIZION.

Schlemmer, G. B. V., dos Santos Machado, A., dos Santos, T. D., Tavares, D. I., Müller, M., Pereira, M. B., & Braz, M. M. (2018). Correlação entre qualidade de vida e

independência funcional de idosos institucionalizados. Revista Kairós-Gerontologia, 21(1), 411-426.

Sciamana, C., Gratão, A. C. M., Milan-Mattos, J. C., de Lima Silva, F. V., Ansai, J. H., & Pantoni, C. B. F. (2024). Relação entre funcionalidade, fragilidade e qualidade de vida em pessoas idosas institucionalizadas-Estudo transversal quantitativo e descritivo. Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento, 29.

Soares, E., da Cruz, A. E. B., & de Carvalho, S. M. R. (2016). Qualidade de vida, síndrome de fragilidade e declínio cognitivo em idosos institucionalizados. Revista Kairós-Gerontologia, 19(4), 223-241.

Souza, C. A. P. G., & Moreira, R. C. Cinesioterapia e seus Benefícios para a Saúde do Idoso: Uma Revisão Narrativa.