

ATIVIDADE FÍSICA DE LAZER E INDICADORES DE ACESSO A SERVIÇOS DE SAÚDE EM IDOSOS

Évelyn Renken¹
Clair Antônio Wathier²
Giovane Pereira Balbé³

RESUMO

Este estudo teve o objetivo de analisar os indicadores de morbidade, o acesso a serviços de saúde e a prática de atividade física de lazer em idosos. Houve também verificação do padrão de morbidade referida nestes idosos entrevistados, identificando a prevalência da prática de atividades físicas no lazer. Para isso, foram analisados os dados sociodemográficos da amostra pesquisada, identificando o acesso aos serviços de saúde. A coleta das informações necessárias à apuração dos resultados ocorreu por meio de questionário sociodemográfico e Questionário Internacional de Atividades Físicas (IPAQ). Os questionários foram aplicados em 213 idosos de ambos os sexos, com 60 anos de idade ou mais, residentes na zona urbana da cidade de Rio do Sul - Santa Catarina. Percebe-se que pouco mais de 80% dos idosos foram classificados como inativos nas atividades de lazer, a maioria das mulheres auto avaliaram sua saúde de forma positiva, e cerca de 37% dos idosos procuraram acesso e uso regular dos serviços de saúde nas semanas anteriores à realização da pesquisa, tendo ainda valores significativos em relação ao plano de saúde, onde a maioria dos idosos foi inativa. Conclui-se que a associação da prática de atividades físicas aos indicadores de morbidade de acesso a serviços de saúde está ligada de maneira a impedir que os idosos sejam ativos no lazer.

Palavras-Chave: Promoção de Saúde. Envelhecimento. Saúde Pública.

¹Graduada em Educação Física pelo Centro Universitário para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí (UNIDAVI). Rio do Sul. Santa Catarina, Brasil. E-mail: evelynrenken@hotmail.com

²Especialista em Fisiologia do Exercício. Professor no Centro Universitário para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí - UNIDAVI. Santa Catarina. Brasil. E-mail: clair@unidavi.edu.br

³Mestre em Ciências do Movimento Humano. Professor no Centro Universitário para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí (UNIDAVI). Rio do Sul. Santa Catarina. Brasil. E-mail: gbalbe@unidavi.edu.br

PHYSICAL ACTIVITY LEISURE AND INDICATORS OF ACCESS TO HEALTH SERVICES IN THE ELDERLY

ABSTRACT

This study aimed to analyze the indicators of morbidity, access to health services and the practice of leisure physical activity in older adults. For this, the demographic data of the studied sample were analyzed by identifying access to health services. There was also checking the pattern of morbidity in these elderly respondents, identifying the prevalence of physical activity at leisure. The collection of information necessary for the determination of the results was through sociodemographic questionnaire and International Physical Activity Questionnaire (IPAQ). The questionnaires were applied in 213 elderly men and women, aged 60 and older living in the urban area of the city of Rio do Sul - Santa Catarina. It can be seen that just over 80% of the elderly were classified as inactive in leisure activities, most women self rated their health positively, and about 37% of the elderly sought access and regular use of health services in the weeks prior to the survey. In conclusion, it can be seen that the association of physical activity with access to health services is on morbidity indicators in order to prevent the elderly are active during leisure.

Keywords: Health Promotion. Aging. Public Health.

INTRODUÇÃO

O aumento na expectativa de vida, associado com o envelhecimento da população, observado a nível mundial, é proveniente de mudanças ocorridas em diferentes aspectos, especialmente nos indicadores de saúde, principalmente na queda de fecundidade e de mortalidade. Tudo isso está diretamente relacionado com os avanços tecnológicos e científicos, que tem melhorado de forma significativa os parâmetros de saúde (VIRTUOSO *et. al.*, 2012).

Em decorrência desse processo, a demanda pelos serviços de saúde tem aumentado exigindo maior atenção na prevenção da saúde em idosos (ASSIS; JESUS, 2012; VIRTUOSO *et. al.*, 2012). Esse crescimento na utilização dos serviços de saúde é acentuado com o aumento da idade, com tendência de se intensificar, já que a expectativa de vida da população brasileira tende a aumentar, bem como apresenta relação com a prática de atividade física (PILGER; MENON; MATHIAS, 2013).

O acesso a serviços de saúde configura-se como um meio de avaliação do serviço oferecido a população, o qual tem sido relacionado a atividade física, sendo esta, um importante mecanismo de prevenção e minimização dos efeitos provenientes do envelhecimento (FRANCHI; MONTENEGRO, 2005).

O acesso e a utilização de serviços de saúde dependem de um conjunto de fatores que podem ser divididos em determinantes da oferta e da demanda. Os

determinantes da oferta apresentam como pré-condição a existência dos serviços e referem-se à acessibilidade de ordem geográfica, cultural, econômica e organizativa. O principal determinante de acesso e uso dos serviços é o estado ou necessidade de saúde da população, ou seja, a demanda.

Estamos diante de um dos grandes desafios da saúde pública mundial: como combinar o aumento da prevalência de idosos com necessidade de acesso aos serviços de saúde, sem destinar a este grupo praticamente todos os recursos de saúde disponíveis (JACOB FILHO, 2006).

Dessa forma, a prática de atividades físicas, inclusive as atividades de lazer, surgem como meio de promoção de saúde, pois, além de contribuir para a saúde desta população, possibilita um melhor acesso aos serviços deste setor (VIRTUOSO *et al.*, 2012). Um estudo elaborado pelos autores Virtuoso *et al.* (2012) com 165 idosos identificou elevados indicadores de morbidade, dentre eles autoavaliação negativa do estado de saúde. Muitos desses idosos afirmaram que o estado de saúde dificultava a prática de atividades físicas.

Já Giraldo *et al.* (2013) realizaram estudo com 26 mulheres, objetivando verificar qual a influência da prática de atividades físicas no uso dos serviços de saúde na Atenção Básica de Saúde. Através deste estudo, constatou-se que as pessoas que participavam do programa de exercícios físicos em unidade de saúde tiveram interferências positivas no uso dos serviços de saúde. Logo após o início do programa, houve melhora na percepção de saúde das participantes e diminuição da frequência de visitas à Unidade de Saúde.

Os autores Bielemann, *et al.*, (2010) evidenciaram em estudo realizado no ano 2007, elevados gastos públicos com internação e medicamentos para doenças crônicas, na cidade de Pelotas, Rio Grande do Sul. Com a análise efetuada, foi possível identificar que, se todas as pessoas residentes na cidade de Pelotas fossem ativas, existiria uma economia de milhões anualmente, entre os gastos com saúde pública. Os autores ressaltam, então, o alto impacto de redução desses gastos através da atividade física.

Frente a essa realidade, surge a seguinte indagação: a prática de atividades físicas de lazer é um fator determinante para o aparecimento de doenças provenientes do envelhecimento ligado ao uso frequente do idoso aos serviços de saúde?

O presente trabalho vem ao encontro deste questionamento. O mesmo tem por finalidade associar a prática de atividade física de lazer com os indicadores de morbidade e de acesso a serviços de saúde em idosos. Desta forma, o objetivo central desta pesquisa consiste em apurar se a prática frequente de atividades físicas realizada por idosos residentes na cidade de Rio do Sul está relacionada ao aumento da demanda por serviços de saúde.

Considerando que a literatura sobre o tema é limitada, o trabalho torna-se de extrema relevância, uma vez que os resultados apurados poderão ser utilizados por profissionais da área da saúde, estudantes e por profissionais ligados à área da Gerontologia.

Assim, este estudo tem como objetivo analisar os indicadores de morbidade, o acesso a serviços de saúde e a prática de atividade física de lazer em idosos.

METODOLOGIA

Estudo de natureza descritiva e transversal com coleta de dados realizada em 2014, o qual faz parte da pesquisa “Atividade Física e Percepção do ambiente em idosos residentes em Rio do Sul”, com o objetivo de analisar a prática de atividade física e a percepção do ambiente em idosos residentes em Rio do Sul, Santa Catarina.

A amostra foi constituída por 213 idosos, com 60 anos ou mais, residentes na zona urbana de Rio do Sul- SC. Adotou-se como critérios de exclusão da amostra os idosos acamados ou com doença mental, que dificulta-se a capacidade de responder à pesquisa.

Utilizou-se um questionário sociodemográfico elaborado pelo corpo docente da Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí – UNIDAVI. Este possui perguntas relacionadas ao sexo, idade, escolaridade, ocupação atual, estado civil e renda média da família, com o objetivo de caracterizar a população idosa. O questionário é composto de perguntas com possibilidade de respostas abertas e fechadas.

A morbidade autorreferida foi verificada através dos indicadores: autoavaliação positiva da saúde, o estado de saúde dificulta a prática de atividade física, uma ou mais doenças diagnosticadas e ingestão de um ou mais medicamentos.

Os indicadores de acesso a serviços de saúde foram verificados por meio de alguns questionamentos sobre a procura de atendimento médico nas duas últimas semanas, realização de uma consulta médica nos últimos doze meses e se possui cobertura por plano de saúde.

A prática de atividade física de lazer foi avaliada por meio do Questionário Internacional de Atividades Físicas (IPAQ), versão longa, adaptado e validado para idosos no Brasil (BENEDETTI; MAZO; BARROS, 2004; MAZO; BENEDETTI, 2010).

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, conforme parecer nº 685.806 de 18 de junho de 2014. A coleta de dados ocorreu pelo grupo de pesquisa, constituído por graduandos de Educação Física e professores, estes últimos que treinaram previamente os alunos para aplicação das entrevistas. Tal treinamento se deu de maneira a familiarizar-se com os questionários. Os objetivos do estudo foram esclarecidos aos idosos e estes também assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, de acordo com as formalidades éticas. As coletas ocorreram nas residências e grupos de convivência dos idosos.

Para tratamento e análise dos dados utilizou-se o pacote estatístico *Statistical Package for Social Science* (SPSS), versão 17.0. A análise dos dados foi feita de forma descritiva e inferencial. O Teste Qui-quadrado foi utilizado para as análises bivariadas entre prática de atividade física de lazer, indicadores de morbidade e indicadores de acesso a serviços de saúde. Considerou-se o tempo de 150 minutos semanais de atividades físicas no lazer para categoria ativo e menos de 150 minutos semanais de atividade física de lazer para categoria inativo, mediante as intensidades moderadas e vigorosas. Em todas as análises, o nível de significância adotado foi de 5%.

RESULTADOS

Dos 213 idosos que participaram do estudo, 78,9% eram mulheres e 21,1% homens, sendo que 52,6% possuem entre 60 e 69 anos, 38,5% de 70 a 79 anos e 8,9% 80 anos ou mais.

Em relação ao perfil sociodemográfico (tabela 1), o sexo feminino apresentou a maioria das idosas jovens (53,0%), casadas (48,2%), com até 4 anos de estudo (58,9%), aposentadas (73,2%) e com renda média de 1 a 2 salários mínimos (56,0%). Da mesma forma, a maioria dos homens foram considerados idosos jovens (51,1%), casados (77,8%), com nível de escolaridade também de até 4 anos de estudo (48,9%), aposentados (80,0%) e com renda média igual ou superior a 3 salários mínimos.

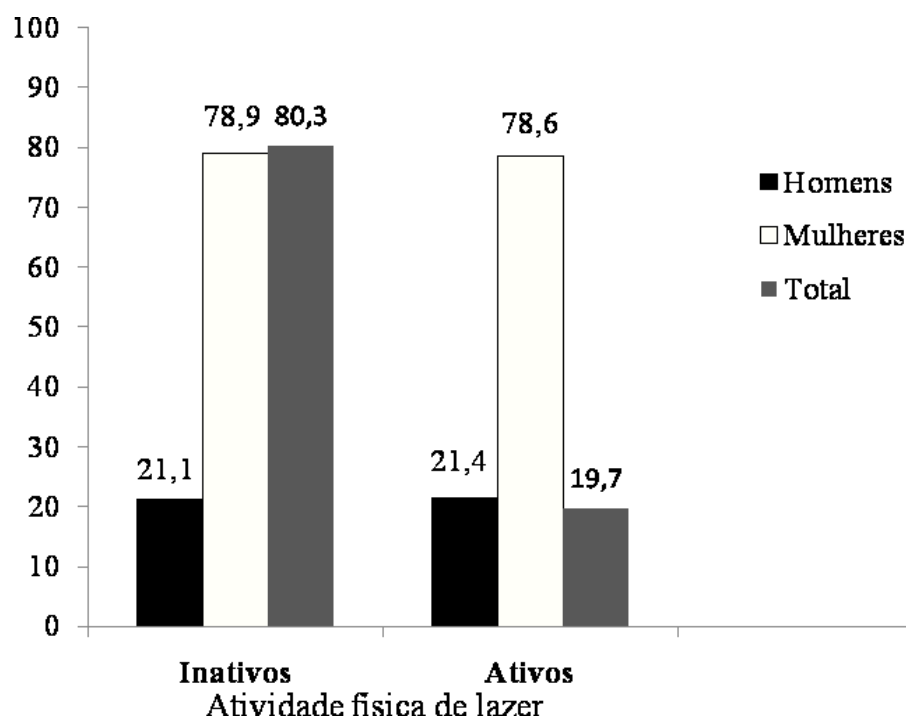
Tabela 1 - Frequência (f) e percentagem (%) das características sociodemográficas da amostra.

Características Sociodemográficas	Mulheres f (%)	Homens f (%)	Total f (%)
Faixa Etária			
60 - 69 anos	89 (53,0)	23 (51,1)	112 (52,6)
70 - 79 anos	65 (38,7)	17 (37,8)	82 (38,5)
≥ 80 anos	14 (8,3)	5 (11,1)	19 (8,9)
Total	168 (78,9)	45 (21,1)	213 (100)
Estado Civil			
Solteiro	18 (10,7)	4 (8,9)	22 (10,3)
Casado	81 (48,2)	35 (77,8)	116 (54,5)
Viúvo/Separado/Divorciado	69 (41,1)	6 (13,3)	75 (35,2)
Total	168 (78,9)	45 (21,1)	213 (100)
Escolaridade(anos)			
0 – 4	99 (58,9)	22 (48,9)	121 (56,8)
5 - 8	46 (27,4)	9 (20,0)	55 (25,8)
9 - 11	4 (2,4)	1 (2,2)	5 (2,3)
≥ 12	19 (11,3)	13 (28,9)	32 (15,0)
Total	168 (78,9)	45 (21,1)	213 (100)
Ocupação Atual			
Aposentado	123 (73,2)	36 (80,0)	159 (74,6)
Aposentado e Ativo/Remunerado	25 (14,9)	5 (11,1)	30 (14,1)
Ativo	20 (11,9)	4 (8,9)	24 (11,3)
Não Remunerado ou Do Lar	168 (78,9)	45 (21,1)	213 (100)
Total	168 (78,9)	45 (21,1)	213 (100)
Renda Média^a			
< 1	14 (8,3)	2 (4,4)	16 (7,5)
1 a 2	94 (56,0)	19 (42,2)	113 (53,1)
≥ 3	60 (35,7)	24 (53,3)	84 (39,4)
Total	168 (78,9)	45 (21,1)	213 (100)

^aSalário mínimo (R\$724,00).

De acordo com o Gráfico 1, observa-se que a prevalência de homens e mulheres, inativos e ativos na atividade física de lazer foi semelhante, com um total de 80,3% de inativos.

Gráfico 1 – Percentagem de homens e mulheres quanto a atividade física de lazer.



Em relação aos indicadores de morbidade referida (tabela 2), 49,3% autoavaliaram seu estado de saúde de forma positiva, sendo que 43% foram mulheres idosas classificadas como inativas.

No geral, 25,3% dos idosos afirmaram que seu estado de saúde dificulta a prática de atividade física. Neste ponto, aproximadamente 29% das mulheres idosas foram consideradas inativas, enquanto que apenas 18,2% são ativas. Já no número de doenças diagnosticadas, 71,4% dos idosos relataram ter uma ou mais doenças. Nos resultados apresentados pelos homens idosos, não houve associação significativa ($p= 0,063$), porém estes resultados apontam que há uma tendência para uma maioria inativa (69,4%).

Quanto à quantidade de medicamentos ingerida, no geral 86,4% dos idosos tomam um ou mais medicamentos, proporção superior para as mulheres idosas inativas (88,9%), conforme tabela 2.

Tabela 2 – Frequência (f) e percentagem (%) dos indicadores de morbidade referida e atividade física de lazer segundo o sexo.

Indicadores de Morbidade	Sexo	Atividade física de lazer		Total f (%)
		Inativo f (%)	Ativo f (%)	
Auto avaliação positiva de saúde	Homens	22 (61,1)	7 (77,8)	29 (64,4)
	Mulheres	58 (43,0)	18 (54,5)	76 (45,2)
	Total	80 (46,8)	25 (59,5)	105 (49,3)
Estado de saúde dificulta a prática de atividade física	Homens	9 (25,0)	0 (0,00)	9 (20,0)
	Mulheres	39 (28,9)	6 (18,2)	45 (26,8)
	Total	48 (28,1)	6 (14,3)	54 (25,3)
≥ 1 doenças diagnosticadas	Homens	25 (69,4)	3 (33,3)	28 (62,2)
	Mulheres	101 (74,8)	23 (69,7)	124 (73,8)
	Total	126 (73,7)	26 (61,9)	152 (71,4)
Toma ≥ 1 medicamentos	Homens	29 (80,6)	5 (55,6)	34 (75,6)
	Mulheres	120 (88,9)	30 (90,9)	150 (89,3)
	Total	149 (87,1)	35 (83,3)	184 (86,4)

Quanto ao acesso aos serviços de saúde observou-se que 37,6% dos idosos no total procuraram atendimento em postos de saúde, SUS, convênios ou particular nas duas últimas semanas, com maior proporção de mulheres idosas (39,3%) inativas.

Em relação às consultas médicas nos últimos doze meses, 13,6% dos idosos, no geral, foram uma vez ao médico. De acordo com o ajuste residual, 12,6% das mulheres idosas, que realizaram apenas uma consulta médica, foram caracterizadas como inativas. Já os homens idosos, neste quesito, não obtiveram grande diferença em relação a inativos e ativos.

Em relação à aderência ao plano de saúde, 25,3% dos idosos relataram possuir cobertura por plano, sendo 25,6% das mulheres e 24,4% dos homens. As mulheres idosas inativas com plano de saúde destacaram-se com uma proporcionalidade significativamente superior ($p=0,024$), de acordo com a tabela 3.

Tabela 3 – Frequência (f) e percentagem (%) dos indicadores de acesso a serviços de saúde, cobertura por plano de saúde e atividade física de lazer por sexo.

Indicadores de Acesso	Sexo	Atividade física de lazer		Total f (%)
		Inativo f (%)	Ativo f (%)	
Procurou atendimento nas duas últimas semanas	Homens	9 (25,0)	4 (44,4)	13 (28,9)
	Mulheres	53 (39,3)	14 (42,4)	67 (39,9)
	Total	62 (36,2)	18 (42,9)	80 (37,6)
Uma ou mais consultas ao médico nos últimos 12 meses	Homens	5 (13,9)	4 (44,4)	9 (20,0)
	Mulheres	17 (12,6)	3 (9,1)	20 (11,9)
	Total	22 (12,9)	7 (16,7)	29 (13,6)
Possui plano de saúde	Homens	8 (22,2)	3 (33,3)	11 (24,4)
	Mulheres*	29 (21,5) [€]	14 (42,4)	43 (25,6)
	Total	37 (21,6)	17 (40,5)	54 (25,3)

*Diferença significativa entre os sexos: $p \leq 0,05$; [€] Ajuste residual ≥ 2 .

DISCUSSÃO

Segundo dados do IBGE apontados pela Coordenação Geral dos Direitos do Idoso (2015), indivíduos acima de 60 anos de idade somam 23,5 milhões de brasileiros, o dobro dos registros de 1991 (10,7 milhões). Já na comparação de 2009 e 2011 o número de pessoas idosas aumentou em mais 1,8 milhões (7,6%), sendo que o número de crianças de até quatro anos de idade caiu de 16,3 em 2000 para 13,3 milhões em 2011.

Os resultados encontrados neste estudo mostram maior número de mulheres idosas em relação aos homens (168 e 45 respectivamente). Estes achados destacam a supremacia do sexo feminino, algo já observado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE (2002), que apontava que a população idosa era de quase 15 milhões de pessoas no ano de 2000, com a maioria de mulheres (8,9 milhões). Ainda segundo o IBGE (2002), tal explicação esta no fato delas viverem cerca de oito anos a mais que os homens.

A feminização da velhice, apresentada neste estudo, corrobora com estudo semelhante de Virtuoso *et. al.* (2012) realizado com 165 idosos, onde 132 eram mulheres e 33 homens na faixa etária de 60 a 86 anos.

Em relação à classificação de inativos e ativos segundo a atividade física de lazer, no geral os idosos foram considerados inativos (80,3%). Este resultado vem de encontro ao estudo de Zaitune *et. al.* (2010), onde a prevalência de idosos ativos na atividade física de lazer foi baixa (28,4%). Os autores explicam que com o aumento da idade surgem alguns fatores que dificultam a prática de atividade física de lazer, como o medo de se machucar, se sentir cansado ou muito velho, doenças ou incapacidade física, falta de companhia e de tempo para praticar estas atividades.

Quanto ao estado civil a maioria dos idosos são jovens e casados, resultados semelhantes ao observado por Virtuoso *et. al.* (2012), onde os participantes eram em sua maioria idosos jovens (55,7%) e casados (55,1%). Porém na renda familiar e escolaridade, têm-se renda maior e igual a 5 salários mínimos (46,6%) e com 1 a 8 anos de estudo (41,8%), diferentemente do encontrado nesta pesquisa onde os idosos possuem na maioria 0 a 4 anos de estudo (56,8%) e renda familiar de 1 a 2 salários mínimos (53,1%).

Em outro estudo (CAMPOS *et. al.*, 2009) foram entrevistados 468 idosos no Município de Botucatu, onde 54% eram do sexo feminino e 46%, do masculino. Verificou-se que cerca de 50% possuíam apenas até o 1º grau completo. Em torno de 42,5% recebiam rendimentos de até três salários mínimos, em geral, provenientes de aposentadoria e pensões.

A maioria das mulheres idosas deste estudo autoavaliaram sua saúde de forma positiva, porém ao relacioná-la à atividade física de lazer moderada e vigorosa a maioria, 43%, foi classificada como inativa. Ao contrário dos resultados encontrados por Cardoso *et. al.* (2008), onde a maioria das idosas foram consideradas ativas nesse aspecto.

Em estudo de Louvison *et. al.* (2008) constatou-se que, a autopercepção positiva de saúde diminui à medida que aumenta o número de doenças referidas. Os autores verificaram que 18,6% dos entrevistados afirmaram apresentar três ou mais doenças crônicas concomitantes, sendo hipertensão a mais prevalente (53,3%).

Segundo resultados da pesquisa de Cardoso *et. al.* (2008), 57% dos idosos são muito ativos e acreditam que sua condição atual de saúde não dificulta a prática de atividade física, mesmo estes tenham apresentado doenças (93,4%). Resultados estes contrários ao nosso estudo, onde os idosos, no geral, afirmaram que seu estado de saúde dificulta a prática de atividades físicas (25,3%), sendo que aproximadamente 29% das mulheres foram consideradas inativas.

A grande maioria dos idosos deste estudo afirmaram ter uma ou mais doenças diagnosticadas, havendo uma tendência ($p=0,063$) para os homens serem maioria inativa neste ponto. Já em relação ao número de medicamentos ingeridos há maior proporção, também inativa, de mulheres idosas (88,9%). Desta forma, podemos perceber que o número de doenças e medicamentos parecem afetar diretamente a prática de atividades físicas de lazer.

Giraldo *et. al.* (2013) destaca que as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT's) causam 72% das mortes e internações no Brasil e somente cerca de 30% da população brasileira pratica atividade física de lazer. Sabe-se que alguns fatores que derivam de maus hábitos, como a inatividade física, podem causar estas doenças. Ainda de acordo com os autores, a prática de atividades físicas pode prevenir e controlar estas doenças, reduzindo o uso de serviços de saúde e como consequência reduzindo seus gastos.

Em relação ao acesso e ao uso regular dos serviços de saúde, o estudo verificou que 37,6% dos idosos procuraram atendimento nas duas últimas semanas anteriores a entrevista. As mulheres idosas foram consideradas maioria inativa, 39,3% nesta questão. Já sobre as consultas médicas realizadas no último ano, 13,6% realizaram apenas uma consulta, caracterizando também as mulheres como maioria inativa. Estas variáveis são explicadas pelo perfil de necessidades de saúde destes idosos. De acordo com o estudo de Travassos e Martins (2004), os determinantes da utilização dos serviços de saúde envolvem a necessidade de saúde (morbidade, gravidade doença); as características dos usuários (demográficas, geográficas, socioeconômicas, culturais e psíquicas); as características dos prestadores de serviços (demográficas, psíquicas, tempo de graduação, especialidade, experiência profissional, tipo de prática e forma de pagamento); a organização (disponibilidade de médicos, hospitais, ambulatórios) e a política (tipo de sistema e seguro de saúde, financiamento, quantidade, distribuição dos recursos, legislação e regulamentação profissional e do sistema).

O tipo de serviço é que determinará o fator de influência para uso dos serviços de saúde. E a inatividade pode estar associada a frequência com que utilizam estes serviços por estar relacionado aos problemas de saúde.

Em estudo semelhante de Virtuoso *et. al.* (2012), 71,5% da amostra havia procurado atendimento médico nas duas últimas semanas, 96,9% havia consultado

um médico no último ano, dos quais 53,9% realizaram três ou mais consultas e 72,7% possuem cobertura por um plano de saúde.

No quesito plano de saúde, 25,3% possuem cobertura. Houve associação significativamente superior ($p= 0,024$) em relação às mulheres idosas inativas. Demonstrando que a utilização destes planos está aumentando gradualmente, porém a utilização dos serviços públicos ainda supera estes valores. Conforme estudo de Barata (2008), em 2006 houve ampliação da oferta de atenção básica, devido à implementação do SUS, onde a facilidade ao acesso a serviços de saúde estimularia a maior procura por parte da população.

Notou-se que há falta de estudos que tragam análises sobre plano de saúde e classificação dos idosos em inativos para que possamos comparar com este estudo, porém uma das hipóteses levantadas seria de que os idosos que possuem cobertura por plano de saúde a têm por necessidade de utilizar estes serviços com maior frequência, conseqüentemente por ter mais problemas de saúde, relacionando dessa forma a inatividade com as doenças crônicas e/ou morbidades. Também pode estar relacionado a despreocupação e falta de cultivar hábitos saudáveis, sendo estes a prática de atividades físicas.

Esta pesquisa demonstrou limitações por escassez de estudos relacionados à temática, envolvendo prática de atividade física de lazer associada aos indicadores de morbidade e acesso a serviços de saúde, assim como também sobre as variáveis de classificação em ativos e inativos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observou-se maior número de mulheres idosas, proporção esta condizente com o perfil da população brasileira. A maioria dos idosos foi inativo no lazer devido às atribuições nas responsabilidades familiares, bem como na função ocupacional desempenhada por homens e mulheres, além da existência de diferentes padrões sociais e culturais na adesão à prática de atividade física. Além disso, as mulheres idosas destacaram-se com uma autoavaliação de saúde positiva, porém ao relacionar este fator à atividade física de lazer a maioria foi classificada como inativa.

De maneira geral, os idosos afirmaram que possuem uma ou mais doenças diagnosticadas, e que seu estado de saúde dificulta a prática de atividades físicas. Desta forma, percebe-se que o número de doenças e medicamentos afetam diretamente a prática de atividades físicas de lazer.

Em relação ao acesso e ao uso dos serviços de saúde, o estudo verificou considerável percentual (37,6%) de idosos que procuraram atendimento nas duas últimas semanas anteriores a entrevista.

Pôde-se notar também que a procura pelos planos de saúde vem aumentando gradualmente entre a população idosa. Dos entrevistados, 25,3%

possuem planos de saúde. Isso acontece devido às falhas nos serviços públicos de saúde, e o plano de saúde acaba sendo uma garantia a mais para o idoso, de atendimento de qualidade, e com rapidez. Algumas hipóteses levantadas explicam que a inatividade ligada a este quesito pode estar relacionada a frequência com que necessitam dos serviços de saúde, por terem doenças crônicas ou morbidades, que demandam maior atenção, além da falta de preocupação e até mesmo de não estar habituado a prática de atividades físicas.

Com o aumento da expectativa de vida no país, e a queda da taxa de fecundidade, nos últimos anos, o número de idosos só tende a aumentar. Esses indicadores podem nos mostrar que o país teve avanços na saúde e no acesso a estes serviços. Porém, é preciso estimular a prática de atividades físicas no lazer de idosos, promovendo maior qualidade de vida a eles e conseqüentemente reduzindo os gastos com serviços de saúde.

Sugere-se então, que novos estudos sejam realizados a fim de ter maior clareza e percepção sobre os acessos aos serviços de saúde pelo idoso, e também da prática de atividades físicas no lazer, e como poder melhorar esses índices.

REFERÊNCIAS

ASSIS, Marluce Maria Araújo. JESUS, Washington Luiz Abreu de. Acesso aos serviços de saúde: abordagens, conceitos, políticas e modelo de análise. **Ciência e Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, vol. 17, núm. 11, p. 2865-2875, 2012.

BARATA, Rita Barradas. Acesso e uso de serviços de saúde: considerações sobre os resultados da Pesquisa de Condições de Vida 2006. **São Paulo em Perspectiva**. São Paulo, v. 22, n. 2, p. 19-29, 2008.

BENEDETTI, Tânia R. Bertoldo. MAZO, Giovana Zarpellon. Adaptação do questionário internacional de atividade física para idosos. **Revista Brasileira Cineantropometria e Desempenho Humano**, v. 12, n. 6, p. 480-484, 2010.

BENEDETTI, Tânia R. Bertoldo.; MAZO, Giovana Zarpellon.; BARROS, Mauro Virgílio Gomes de. Aplicação do Questionário Internacional de Atividades Físicas para avaliação do nível de atividades físicas de mulheres idosas: validade concorrente e reprodutibilidade teste-reteste. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, v. 12, n. 1, p. 25-34, 2004.

BIELEMANN, Renata M. KNUTH, Alan G. HALLAL, Pedro C. Atividade física e redução de custos por doenças crônicas ao Sistema Único de Saúde. **Revista brasileira de atividade física e saúde**, v. 15, n. 1, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BUSS, Paulo Marchiori. CARVALHO, Antonio Ivo de. Desenvolvimento da promoção de saúde no Brasil nos últimos vinte anos (1988-2008). **Ciência e Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 14, n. 6, p. 2305-2316, 2009.

CAMPOS, Frederico Grizzi de et al. Distribuição espacial dos idosos de um município de médio porte do interior paulista segundo algumas características sociodemográficas e de morbidade. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 1, p. 77-86, Jan, 2009.

CARDOSO, Adilson SantAna. MAZO, Giovana Zarpellon. SALIN, Mauren da Silva. SANTOS, Caius Ananda Xavier dos. Percepção subjetiva de saúde e nível de atividade física de idosos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v.11, n.1, 2008.

COORDENAÇÃO GERAL DOS DIREITOS DO IDOSO. **Dados sobre o envelhecimento no Brasil**. Brasília, DF, 2015. Disponível em: <<http://www.sdh.gov.br/assuntos/pessoa-idosa/dados-estatisticos/DadosobreoenvelhecimentoonoBrasil.pdf>> Acesso em: 17 nov. 2015.

FRANCHI, Kristiane Mesquita Barro; MONTENEGRO; Renan Magalhães. Atividade física: uma necessidade para a boa saúde na terceira idade. **Revista brasileira em promoção da saúde**. Fortaleza, v. 18, n. 3, p. 152-156, 2005.

GIRALDO, Andrea Elisa Donovan. GOMES, Grace Angélica de Oliveira. SERAFIM, Thais Helena Sayegh. ZORZETO, Lucas Pilla. AQUINO, Diogo Cestari de. KOKUBUN, Eduardo. Influência de um programa de exercícios físicos no uso de serviços de saúde na Atenção Básica de Saúde do município de Rio Claro, SP. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, Pelotas/RS, v. 18, n. 2, p. 186-196, mar. 2013.

GUISELINI, Mauro. **Aptidão física, saúde e bem-estar: fundamentos teóricos e exercícios práticos**. São Paulo: Phorte, 2006.

IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). **Perfil dos Idosos Responsáveis pelos Domicílios**. 25 jul. 2002. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/25072002pidoso.shtm>>. Acesso em: 17 nov. 2015.

JACOB FILHO, Wilson. Atividade física e envelhecimento saudável. **Revista Brasileira de Educação Física e Esportes**. São Paulo, v. 20, p. 73-77, set. 2006.

LOUVISON, Marília Cristina Prado et al. Desigualdades no uso e acesso aos serviços de saúde entre idosos do município de São Paulo. **Revista Saúde Pública**. São Paulo, v. 42, n. 4, p. 733-40, 2008.

MANIDI, Marie José; MICHEL, Jean Pierre. **Atividade física para adultos com mais de 55 anos**. São Paulo: Manole, 2001.

MAZO, Giovana Zarpellon; BENEDETTI, Tania R. Bertoldo. Adaptação do questionário internacional de atividade física para idosos. **Revista Brasileira Cineantropometria e Desempenho Humano**. Florianópolis, v. 12, n. 6, p. 480-484, 2010.

NIEMAN, David C. **Exercício e saúde**: como se prevenir de doenças usando o exercício como seu medicamento. 1. ed. São Paulo: Manole, 1999.

PEREIRA, Maurício Gomes. **Epidemiologia**: teoria e prática. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

PILGER, Calíope; MENON, Mario Umberto. MATHIAS, Thais Aidar de Freitas. Utilização de serviços de saúde por idosos vivendo na comunidade. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. São Paulo, v. 47, p. 2013-2020, 2013.

PITANGA, Francisco José Gondim. **Epidemiologia da atividade física, exercício físico e saúde**. 2. ed. São Paulo: Phorte, 2004.

PITANGA, Francisco José Gondim. **Epidemiologia da atividade física, exercício físico e saúde**. 3. ed. São Paulo: Phorte, 2010.

RAMOS, Alexandre Trindade. **Atividade Física**: diabéticos, gestante, 3ª idade, crianças e obesos. 3. ed. Rio de Janeiro: Sprint, 2002.

TRAVASSOS, Claudia. MARTINS, Mônica. Uma revisão sobre os conceitos de acesso e utilização de serviços de saúde. **Cadernos de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 20, p. 190-198, 2004.

VERDERI, Érica. **O corpo não tem idade**: Educação Física Gerontológica. São Paulo: Fontoura, 2004.

VIACAVA, Francisco et al. Avaliação de desempenho de sistemas de saúde: um modelo de análise. **Ciência e Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 17, n. 4, p. 921-934, 2012.

VIRTUOSO, Janeisa Franck et al. Perfil de morbidade referida e padrão de acesso a serviços de saúde por idosos praticantes de atividade física. **Ciência e Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 17, p. 23-31, 2012.

ZAITUNE, Maria Paula do Amaral et al. Fatores associados à prática de atividade física global e de lazer em idosos: Inquérito de Saúde no Estado de São Paulo (ISA-SP), Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 26(8):1606-1618, Ago, 2010.

Artigo recebido em: 26/12/2017

Artigo aprovado em: 20/10/2018

Artigo publicado em: 06/12/2018