

## **PRESENÇA DE COMORBIDADES AUTORRELATADAS EM UM GRUPO DE IDOSOS PRATICANTES DE ATIVIDADE FÍSICA NO INTERIOR DO AMAZONAS ANTES E DURANTE A PANDEMIA POR COVID-19: UM ESTUDO LONGITUDINAL**

*Presence Of Self-Reported Commodities in A Group Of Elderly Physical Activity Practices In The Interior Amazon Before And During The Covid-19 Pandemic: A Longitudinal Study*

YANDRA PRESTES<sup>1\*</sup>; JOHRDY AMILTON BRAGA<sup>2</sup>; CAILESSON DA SILVA<sup>3</sup>; ELLEM NARA DANTAS<sup>4</sup>; TATIANA DA SILVA<sup>5</sup>; ANNA QUIALHEIRO<sup>6</sup>; ELISA DE LEON<sup>7</sup>; HÉRCULES LÁZARO CAMPOS<sup>8</sup>

<sup>1</sup> Bacharel em Fisioterapia pelo Instituto de Saúde e Biotecnologia (ISB) da Universidade Federal do Amazonas (UFAM), Especialista em Gerontologia e cuidado ao idoso pela Faculdade Metropolitana de São Paulo, Coari, Amazonas, Brasil. ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-2089-7682>

<sup>2</sup> Bacharel em Fisioterapia pelo Instituto de Saúde e Biotecnologia (ISB) da Universidade Federal do Amazonas (UFAM), Mestrando em Ciências do Movimento Humano pela Universidade Federal do Amazonas (UFAM), Coari-Amazonas- Brasil. ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-2020-250X>

<sup>3</sup> Bacharel em Fisioterapia pelo Instituto de Saúde e Biotecnologia (ISB) da Universidade Federal do Amazonas (UFAM), Coari, Amazonas, Brasil. ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-3635-62474>

<sup>4</sup> Bacharel em Fisioterapia pelo Instituto de Saúde e Biotecnologia (ISB), da Universidade Federal do Amazonas (UFAM), Coari, Amazonas, Brasil. ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0001-6822-8819>

<sup>5</sup> Bacharel em Fisioterapia pelo Instituto de Saúde e Biotecnologia (ISB), da Universidade Federal do Amazonas (UFAM), Coari, Amazonas, Brasil. ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-9495-8281>

<sup>6</sup> PhD Public Health Junior Research Life and Health Sciences Research Institute University of Minho – Portugal. ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-4168-6585>.

<sup>7</sup> Docente do curso de Fisioterapia da Faculdade de Educação Física e Fisioterapia – FEFF na Universidade Federal do Amazonas (UFAM), Manaus, Amazonas, Brasil. ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-2559-6897>

<sup>8</sup> Docente do curso de Fisioterapia no Instituto de Saúde e Biotecnologia - ISB da Universidade Federal do Amazonas UFAM, Coari, Amazonas, Brasil. Doutorando em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Espírito Santo-UFES. ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-6919-8161>.

**Autor correspondente:** Yandra Alves Prestes. E-mail: [yprestess18@hotmail.com](mailto:yprestess18@hotmail.com). Endereço postal: Rua Marcelo Dias, nº 70, Bairro: Coroado. CEP: 69.082-511. Manaus, Amazonas, Brasil.

**DOI:** 10.53817/1983-6929.2023.4

## RESUMO

**Introdução:** Durante a pandemia por COVID-19, os idosos foram o grupo mais vulnerável, pois além da ameaça direta a vida, a pandemia os colocava em risco elevado de pobreza, perda de suporte social, discriminação e isolamento, acarretando impactos negativos a saúde e bem estar da população idosa. **Objetivo:** Descrever a presença das comorbidades autorrelatadas nos idosos praticantes de atividade física regular no interior do Amazonas antes e durante a pandemia por Covid-19. **Metodologia:** Trata-se de um estudo longitudinal, com a primeira avaliação na primeira onda, de outubro de 2019 até fevereiro de 2020 e na segunda onda, de janeiro a fevereiro de 2022. A amostra foi composta por 63 idosos. Foram incluídos indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos, de ambos os sexos. Foram excluídos idosos que não puderam participar, idosos com doenças cardiovasculares e com incapacidade cognitiva em responder à bateria de avaliação. A avaliação gerontológica se deu por meio de questionários: sociodemográfico e de Índice de Comorbidade Funcional, para extração de comorbidades autorrelatadas pelos idosos. **Resultados:** Um total de 63 idosos foram avaliados, sendo 71,2% do sexo feminino, 31,8% analfabetos, 74,2% aposentados e 36,4% apresentando déficits visuais. As principais comorbidades autorrelatadas foram o impedimento visual, doenças osteoarticulares, osteoporose, doenças gastrointestinais e diabetes. **Conclusão:** Entre as comorbidades autorrelatadas e descritas observou-se uma diminuição significativa do número de comorbidades no período durante a pandemia sem que fosse possível traçar a significância estatística desse acontecimento, talvez isso se justifique pelo fato desses idosos permanecerem ativos mesmo no período de isolamento social.

**Palavras-chave:** Idoso. Comorbidades. Atividade Física. Pandemia.

## ABSTRACT

**Introduction:** During the COVID-19 pandemic, older people were the most vulnerable group because, in addition to the direct threat to life, the pandemic put them at high risk of poverty, loss of social support, discrimination, and isolation, causing negative impacts on the health and well-being of the elderly population. **Objective:** To describe the presence of self-reported comorbidities in older adults practicing regular physical activity in the interior of Amazonas before and during the COVID-19 pandemic. **Methodology:** This is a longitudinal study, with the first assessment in the first wave, from October 2019 to February 2020, and in the second wave, from January to February 2022. The sample consisted of 63 older people. Individuals aged 60 or over of both sexes were included. Older people who were unable to take part, older people with cardiovascular diseases, and those with a cognitive disability were excluded. The gerontological assessment was carried out using questionnaires, sociodemographics, and the Functional Comorbidity Index to extract the comorbidities self-reported by older people. **Results:** A total of 63 more aged people were assessed; 71.2% were female, 31.8% were illiterate, 74.2% were retired, and 36.4% had visual deficits. The main self-reported comorbidities were visual impairment, osteoarticular diseases,

osteoporosis, gastrointestinal diseases, and diabetes. **Conclusion:** Among the self-reported and described comorbidities, there was a significant decrease in the number of comorbidities in the period during the pandemic without it being possible to trace the statistical significance of this event; perhaps this is justified by the fact that these older adults remain active even in the period of social isolation.

**Keywords:** Older people. Comorbidities. Physical activity. Pandemic.

## INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo fisiológico e natural que ocorre durante o desenvolvimento da vida humana, e como tal processo, ocorrem alterações no organismo, que nada mais são do que consequências normais decorrentes a essa fase da vida (BOOBO et al., 2018). De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2005) que está agregada junto à Organização das Nações Unidas (ONU), ambas determinam que a idade de 65 anos é considerada como início da velhice em países desenvolvidos e a idade de 60 para países em desenvolvimento ou subdesenvolvidos como é o caso do Brasil. (SANTOS, 2020)

Pesquisas realizadas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2019 mostraram um aumento significativo da faixa etária acima de 60 anos no Brasil. A estimativa populacional apresentada no último censo realizado pelo IBGE em 2010, informa que para 2050 haverá cerca de 29,4% pessoas acima de 60 anos e, em 2060 esse percentual crescerá para 33,7% (SANTOS, 2020; ESCORSIM, 2021).

Desde que a pandemia por COVID-19 foi declarada pela Organização Mundial da Saúde em março de 2020, as pessoas com idade igual ou maior a 60 anos se mostravam como as mais vulneráveis a doença, pois além de uma enorme ameaça a vida, a pandemia os colocava em risco elevado de pobreza, perda de suporte social, discriminação e isolamento (ROMERO et al., 2021). E tal isolamento social causada pela Covid-19, acarretou um impacto negativo na saúde e bem-estar na população idosa, pois estes deixaram de participar ativamente de atividades sociais, como frequentar centro de idosos, atividades nas igrejas dentre muitos outros eventos sociais (WU, 2020).

Os idosos podem apresentar fisiologicamente o sistema imune mais frágil e a vulnerabilidade para múltiplas comorbidades, muitas vezes em estágio crônico, estes foram os mais afetados na Covid-19. Com base neste contexto, pensando em organizar e rastrear estratégias benéficas para serviços e cuidados à saúde do idoso utiliza-se um instrumento de autoavaliação da condição de saúde, de fácil aplicação e compreensão aos idosos. Além de avaliar a saúde global, física e mental do idoso, este questionário rastreia aspectos positivos e negativos de saúde, como por exemplo a depressão, presença de polifarmácia e multicomorbidades, aos quais se dão pela presença de duas ou três doenças crônicas nos idosos (CACHIONI et al., 2022; MELO et al., 2019).

A prática regular de atividades física permite ao idoso inúmeros benefícios a saúde, como a ausência de patologias, como a depressão, melhora do aspecto cognitivo e um relacionamento familiar saudável (CAMPOS et al., 2014). Geralmente, os idosos que praticam alguma atividade física apresentam melhor qualidade de vida, em relação aos não praticantes, mesmo irregularmente, tem um ganho positivo em relação à qualidade de vida do que os institucionalizados (FREITAS; LÉLIS; FILHO, 2014).

Contudo, mesmo os idosos que possuem comorbidades, mas realizam atividade física com regularidade tem impactos positivos sobre a sua saúde. A atividade física pode ser entendida como todo e qualquer movimento corporal que resulta num gasto energético acima dos níveis de repouso. Desde modo, a atividade física seja ela praticada em âmbito de trabalho, no lazer e nas demais atividades diárias, é assinalada como importante aliada quando se refere à manutenção corporal e prevenção de doenças crônicas degenerativas (SANTOS DA SILVA et al., 2019.). Ao adquirir o hábito de praticar atividade física, o idoso passar a ser mais ativo, gerando melhoria a sua saúde, levando a sua autonomia, exaltando ainda mais suas capacidades. Já o exercício físico, viabiliza ao idoso a ter mais disposição, aumentando seu desejo de realizar suas tarefas habituais do seu dia a dia, fazendo com que o idoso tenha vontade de viver.(SOUSA et al., 2019)

Sabe-se que a atividade física é importante em qualquer fase da vida, pois muitos são os benefícios de quem pratica qualquer atividade ou exercício físico, em especial nos idosos, visto que essa população apresenta algumas comorbidades que podem ser controladas ou até reduzidas por praticar atividades físicas, sejam elas de caráter individual ou em grupo.

Descreveu-se quais são as comorbidades autorrelatadas presentes em idosos praticantes de atividade física regular no interior do Amazonas antes e durante a pandemia da COVID-19.

## **MÉTODOS**

Trata-se de um estudo longitudinal, observacional, com análise de dois momentos de coleta (M1 e M2). O M1 foi realizado no segundo semestre de 2019, de outubro de 2019 a fevereiro de 2020; e o M2 no segundo semestre de 2021 (após a primeira dose de vacinação – Covid19), de janeiro até fevereiro de 2022.

A população do estudo consiste em idosos que residem no município de Coari, no interior do Estado do Amazonas e que praticam alguma atividade física.

Foram incluídos indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos, de ambos os sexos. Foram excluídos idosos que não puderam participar, idosos com doenças cardiovasculares e com incapacidade cognitiva em responder à bateria de avaliação.

O recrutamento dos participantes do estudo ocorreu com os idosos que praticavam atividades físicas individual ou coletivo em ginásios esportivos, em praças públicas, estrada do aeroporto, além daqueles que realizavam caminhadas ao ar livre. Para participar do estudo os idosos deveriam ter disponibilidade de 1 hora e meia para participar da avaliação gerontológica por meio de questionários.

Para coleta de dados, uma equipe com 10 estudantes foi capacitada para coleta de dados com os idosos. Primeiramente, nos M1 e M2, avaliaram-se as características sociodemográficas como idade (em categorias de 60-69, 70-79, 80-89 e 90 anos mais), sexo (homens e mulheres) e escolaridade (classificada

de acordo com Ministério de Educação do Brasil) através de um questionário semiestruturado. Em seguida, foram avaliadas também características referentes ao uso de medicamentos e respectiva classificação, visão e audição autorreferida.

Logo após, para a análise das condições de saúde dos idosos nos M1 e M2 na pandemia, utilizou-se o questionário de Índice de Comorbidade Funcional, constituído por um total de 18 comorbidades possíveis onde o idoso assinala se tem ou não essa disfunção. As 18 comorbidades são: Artrite (artrite e artrose), Osteoporose, Asma, Doença pulmonar obstrutiva crônica, síndrome da angustia respiratória ou enfisema pulmonar, Angina, Insuficiência Cardíaca congênita ou doença do coração, Ataque cardíaco ou infarto do miocárdio, Doença neurológica, esclerose múltipla ou doença de Parkinson, Ataque isquêmico transitório, Doença vascular periférica, Diabetes tipo I ou II, Doença gastrointestinal alta (úlceras, hérnia ou refluxo), Depressão, Ansiedade ou distúrbio do pânico, Impedimento visual (Cataratas, glaucoma, degeneração macular), Problemas auditivos (muito difícil de ouvir com aparelho auditivo), Doença degenerativa do disco da coluna (estenose espinhal, dor crônica nas costas e Obesidade. (MARQUES et al., 2016).

Todos os idosos participantes do estudo foram instruídos sobre o procedimento do estudo e apresentados ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) o assinando posteriormente. O presente estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de

Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Amazonas (UFAM), conforme o parecer do protocolo CAAE nº: 08021319.0.0000.5020.

Os dados coletados foram organizados em planilha eletrônica no software Excel 2020 para posterior análise estatística. Cada idoso recebeu um código de identificação pra garantir a confidencialidade das informações. Para caracterização sociodemográfica e das informações sobre medicamentos, visão e audição foi realizada análise descritiva com uso de frequência absoluta e relativa. Foi verificada a normalidade dos dados coletados por meio do teste de Shapiro Wilk. Para análise comparativa do Índice de Comorbidade Funcional

entre o M1 e M2 foi utilizado o teste de Wilcoxon, para amostras pareadas e dados não paramétricos. Os valores da mediana e intervalo interquartil foram obtidos por meio do comando *tabstat*. As análises foram realizadas no software estatístico IBM/Stata MP versão 14.0.

## RESULTADOS

O estudo obteve uma amostra de 66 idosos, sendo que 3 faleceram em decorrência da Covid-19 resultando em uma amostra analítica de 63 idosos. Destes, 71,2% são do sexo feminino; 45,5% dos idosos estavam com idade entre 60 a 69 anos; 31,6% declararam ser analfabetos enquanto 30,3% informaram ter estudado apenas de 1 a 5 anos (Tabela 1).

**Tabela 1.** Dados sociodemográficos dos idosos praticantes de atividade física (n=63).

DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS		%	n
<b>IDADE</b>			
Idosos 60-69		45,5	30
Idosos 70-79		34,8	23
Idosos 80-89		10,6	7
Idosos >90		4,5	3
<b>SEXO</b>			
Mulheres		71,2	47
Homens		24,2	16
<b>ESCOLARIDADE</b>			
Analfabeto		31,8	21
Primário incompleto		12,1	8
Primário completo		19,7	13
Ginásio incompleto		6,1	4
Ginásio completo		4,5	3
Colegial incompleto		4,5	3
Colegial completo		7,6	5
Superior completo		9,1	6
<b>NATURALIDADE</b>			
Interior do Amazonas		92,4	61
Amazonas capital		1,5	1
Fora do Amazonas		1,5	1
<b>OCUPAÇÃO</b>			
Aposentado		74,2	49
Autônomo		10,6	7
Dona de casa		6,1	4
Voluntário em que?		1,5	1
Empregado		1,5	1
Desempregado		1,5	1
<b>RENDA MENSAL</b>			
Menos de 1 salário		75,8	50
1 salário		15,2	10
3 salários mínimos		3,0	2
2 salários mínimos		1,1	1
Sem renda		-	-
<b>MORADIA</b>			

Não mora só	86,4	57
Mora só	7,6	5
Não respondeu	1,5	1
<b>MORA COM</b>		
Cônjuge	37,9	25
Filhos	30,3	20
Netos	18,2	12
Ninguém	12,1	8
Sobrinhos	1,5	1
Irmão	-	-
<b>MEDICAÇÃO</b>		
Usa de duas a quatro medicações	51,1	34
Usa uma medicação	21,2	14
Não usa medicação	18,2	12
Mais de quatro medicações	4,5	3
<b>PERCEÇÃO DA AUDIÇÃO</b>		
Boa	47,0	31
Regular	28,8	19
Excelente	10,6	7
Péssima	9,0	6
<b>PERCEÇÃO DA VISÃO</b>		
Péssima	36,4	24
Regular	34,8	23
Boa	22,7	15
Excelente	1,5	1

Fonte: Próprio autor.

As principais comorbidades relatadas pelos idosos desse estudo estão na tabela 2.

**Tabela 2.** Comorbidades autorrelatadas pelos idosos praticantes de atividade física (n=63).

COMORBIDADES AUTORRELATADAS	%	n
Impedimento Visual	38,5	27
Artrite ou Artrose	30,7	20
Osteoporose	28,8	19
Doença Gastrointestinal	19,7	13
Diabetes 1 e 2	15,2	10

Fonte: Próprio autor.

Os idosos desse estudo apresentavam uma mediana igual a 3, com variação de 2 a 5 para o número de comorbidades autorrelatadas antes da pandemia. Durante a pandemia apresentaram uma mediana igual a 2, com variação de 0 a 4 para comorbidades autorrelatadas, com valor  $p=0,0011$ , sem diferença estatística. Portanto, os idosos desse estudo diminuíram as



comorbidades autorrelatadas sem nenhum impacto na significância estatística, como se observou no M1 e M2 no teste de Wilcoxon.

## **DISCUSSÃO**

A pandemia por covid-19 teve efeito devastador sobre a saúde dos idosos no mundo e principalmente em países em desenvolvimento como o Brasil. Embora nesse estudo tenhamos visto o isolamento dos idosos amazonenses chama atenção o fato da prática de exercícios entre eles não terem parado e nem o aumento ou agravamento das comorbidades terem acontecido.

A maioria dos idosos desse estudo eram do sexo feminino assim como no estudo de Nicodemo e Piedade Godoi (2010) as mulheres são a maioria da população idosa, e participam mais dos estudos que os homens, são mais disponíveis para pesquisas. Para Monteiro et al. (2003) são as mulheres que estão mais presentes nos estudos sobre cuidados com a saúde ou a prática de atividade física, este fato corrobora aos achados deste estudo. Costa et al. (2020) também afirma que as mulheres mantêm presença assídua aos serviços de saúde, além disso, apresentam-se estar menos expostas aos riscos à saúde, no que se refere ao consumo de álcool e tabagismo, de maneira a praticar mais os hábitos de vida saudáveis, em comparação aos homens.

A maioria dos idosos que compõe esse estudo eram jovens e assim como no estudo de Miranda et al. (2017) a maior capacidade física dos idosos está exatamente na faixa etária entre 60 a 69 anos, esse grupo apresentou-se mais autônomo e independente na realização de atividades de vida diária mesmo na presença de alguma doença crônica autorrelatada.

Os idosos desse estudo possuem baixa escolaridade e em outro estudo com essa população Costa et al. (2020) viu-se que isso ocorre também porque os idosos começam a trabalhar desde a infância, seja na agricultura familiar, pescaria e caça para sustento da família, deixando a sua educação em segundo plano. De acordo com Gama et al. (2018) muitos idosos encaram o ambiente escolar durante a infância como um investimento desnecessário, pois os custos com transportes devido à distância até as escolas tornavam-se obstáculos, assim

como gastos com materiais escolares e diminuição da mão de obra para ajudar na renda dentro de casa.

Ao analisarmos a caracterização do rendimento mensal destes idosos, notou-se que mesmo a maioria sendo aposentados, os mesmos apresentam renda de menos de um salário mínimo, referente a pagamento de empréstimos e/ou outras cobranças dentro de casa, onde na maioria dos casos relatam morar com a família e esta ser a renda principal da casa, estes dados corroboram a Lebrão; Laurenti (2005), em contrapartida, Pilger et al. (2011) em seu estudo mostrou que 32,5% das mulheres e 23,4% dos homens ainda dispõem de um trabalho remunerado além da sua aposentadoria, corroborando a este estudo, onde grande parte dos idosos ainda continuam trabalhando com agricultura e pesca, somando assim uma renda extra. Este apresenta-se como um efeito positivo em relação ao envelhecimento ativo destes, tendo em vista que além de estar contribuindo para a renda familiar, estará promovendo manutenção da funcionalidade e autonomia financeira em relação as suas necessidades de saúde, sociais e alimentares.

Ao questionarmos o uso de medicamentos, os idosos apresentaram consumo de duas a quatro medicações, este dado corrobora aos achados pelo estudo de Neves et al. (2013) onde afirma que este fato se deve a escolaridade estar diretamente ligada a utilização de medicamentos, ou seja, idosos com baixo nível de escolaridade exibem maior prevalência de desenvolver polifarmácia, sendo este um fator preditivo para que ocorra um aumento de comorbidades crônicas destes idosos. Os baixos ganhos salariais podem impactar diretamente na forma como esses idosos cuidam e acompanham suas doenças comorbidades.

A visão é um desafio para os idosos desse estudo quando a classificam como regular a péssima, no estudo de Machado (2020) estes fatos ocorrem devido o processo do envelhecimento, incluindo a perda gradativa da visão, diminuição da visão periférica e perda da percepção de profundidade. Já para Temporini; Kara-José (2004) devido estes fatores, há um crescimento da expectativa quanto a demanda por serviços de assistência, a qual apresenta-se repleta de barreiras para o acesso a população idosa que mora em interiores. Já

quanto a audição, os idosos relataram ter de boa a regular. Cruz et al. (2012) afirma que a prevalência de problemas auditivos está relacionada ao tempo de vida do idoso e as alterações naturais decorrentes ao processo de envelhecimento. Um estudo Auditiva; Idosos, (2019) mostrou que tais alterações levam ao processo de presbiacusia, que se trata da perda da audição ligada ao envelhecimento, acarretando uma série de problemas negativos aos idosos, gerando frustrações, mudança na vida social da pessoa idosa, além de gerar queixas audiológicas como zumbidos.

Quanto as principais comorbidades relatadas pelos idosos, a deficiência visual está ligada a um problema de saúde global que se relaciona ao processo do envelhecimento populacional, acometendo grande parte dos idosos (MASCARELO et al., 2021). Andrade (2008) destaca que os idosos podem apresentar prejuízos relacionados a visão por causa da retinopatia diabética, estes dados corroboram com os achados deste estudo, já que a diabetes foi descrita como uma das comorbidades presente. Destaca-se que a perda da capacidade visual traz diversas consequências individuais e coletivas para o idoso como impacto negativo na realização de tarefas de vida diária e maior propensão a riscos de quedas (MASCARELO et al., 2021).

A artrite e artrose também foram encontrados no estudo de Esquenazi; Silva; Guimarães (2014) que destaca as alterações advindas do sistema musculoesquelético são pertinentes ao envelhecimento, e podem facilitar a recorrência de casos, acometendo lesões articulares principalmente se tiverem associadas à obesidade, fatores hereditários e sedentarismo. Pereira de Andrade; Luciano de Mello (2022) destacam que a inatividade física é a principal causa de aumento da dor decorrente da artrite, e em paralelo menciona que é o próprio exercício regular que trata os sintomas dessas doenças com melhora da mobilidade e redução da dor.

Quanto a osteoporose apresentada pelos idosos, Yazbek (2008) afirma que esta é uma das doenças osteometabólicas mais frequentes nos idosos, principalmente em mulheres devido o período da menopausa, onde 25% têm perda de massa óssea mais intensa, cerca de 3% a 4% ao ano. Estes dados corroboram aos achados deste estudo quando a maioria dos idosos estudados

tratam-se de mulheres idosas. Para Pereira et al. (2021) o exercício físico seja de caráter aeróbio ou treinamento resistido acarreta inúmeros benefícios aos idosos, principalmente na melhora da densidade óssea, prevenindo a osteoporose e diminuindo a incidência de fraturas (PEREIRA DE ANDRADE; LUCIANO DE MELLO, 2022).

No que se trata das doenças gastrointestinais presentes nos idosos, (PASSOS CORDEIRO et al., 2015) afirmam que há diminuição das papilas gustativas e redução de salivagem do idoso fazendo com que essa população não se alimente da maneira correta. O fator nutricional é de extrema importância para evitar que ocorram distúrbios gastrointestinais, já que uma alimentação saudável leva a uma velhice bem-sucedida, diminuindo assim as chances de haver algum distúrbio gastrointestinal, melhorando a qualidade de vida da pessoa idosa.

A diabetes tipo 1 e 2, relatadas pelos idosos deste estudo, corroboram aos achados do estudo de Marques et al. (2019) onde 18% dos idosos apresentavam a doença, além de mostrar que 50% dos indivíduos com diabetes mellitus tipo 2 tinham mais que 60 anos. A atividade física pode atuar tanto na prevenção quanto no tratamento da diabetes, com recomendação de prática regular de atividade física de caráter aeróbio por pelo menos 150 minutos ao longo da semana, que podem ser distribuídos em 3 dias com impacto direto no controle glicêmico do idoso (PEREIRA DE ANDRADE; LUCIANO DE MELLO, 2022).

Durante a pandemia houve uma redução das comorbidades autorrelatadas pelos idosos deste estudo, mesmo com o isolamento social. Segundo (VITÓRIA OLIVEIRA MACEDO et al., 2022) a prática de atividades físicas durante o isolamento social pela pandemia foi um fator influente em relação a proteção dos agravos decorrentes do envelhecimento e das suas comorbidades. Já para (DUTRA; ARAUJO; PONTES-SILVA, 2022) o isolamento, associado ao fechamento de espaços públicos e suspensão de atividades propiciou uma rotina sedentária por parte da população, principalmente dos idosos, aos quais mantinham participação assídua, isto

contribuiu para o aumento da massa corporal, favorecendo assim o surgimento ou agravamento de comorbidades.

A principal limitação desse estudo está em ser de caráter transversal não podendo inferir diretamente sobre o impacto dos achados sobre a saúde direta dos idosos. No entanto o estudo descreve a presença de comorbidades entre idosos praticantes de atividade física antes e durante a pandemia por Covid 19 no interior do Amazonas. Mostra ainda que mesmo isolados esses idosos mantiveram-se em movimento e não pioraram as suas comorbidades.

### **CONCLUSÃO**

Antes e durante a pandemia por COVID 19 os idosos no interior do Amazonas mantiveram-se ativos mesmo durante o isolamento social, a maioria dos idosos ativos eram mulheres, analfabetas, aposentadas e com déficits visuais. As principais comorbidades autorrelatadas pelos idosos ativos desse estudo foram impedimento visual, doenças osteoarticulares, osteoporose e diabetes. Observou-se uma diminuição do número de comorbidades no período durante a pandemia, mas sem significância estatística para alguma inferência.

### **REFERÊNCIAS**

ANDRADE, NHS. A percepção visual de pacientes com retinopatia diabética segundo o

referencial de Merleau-Ponty. Dissertação de Doutorado da Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, 106 f, 2008.

AUDITIVA, P.; IDOSOS, E. Uma Revisão Bibliográfica. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento, v. 10, n. 05, p. 52–64, 2019.

BOBBO, VCD.; TREVISAN, DD.; AMARAL, MCE.; SILVA, EM. Health, pain and daily activities among elderly people practicing Lian Gong and sedentary elderly people. *Ciencia e Saúde Coletiva*, v. 23, n. 4, p. 1151–1158, 2018

CACHIONI, M.; BORIM, FSA.; CIPOLLI, GC.; ALONSO, V.; YASSUDA, MS.; NERI, AL. Associações diretas e indiretas entre autoavaliação de saúde,

indicadores objetivos de saúde e neuroticismo em idosos Direct and indirect associations between self-rated health, objective health indicators and neuroticism in older adults. *Rev. bras. geriatr. gerontol.* v. 25, n. 5, 2022.

CAMPOS, V. C. A.; CORBEIRO, C. E.; REZENDE, R. G.; VARGAS, D. M. A.; FERREIRA, F. E. Qualidade de vida de idosos praticantes de atividade físicas no contexto da estratégia saúde da família. *Texto e Contexto Enfermagem.* Florianópolis, v. 23, n. 4, p. 889-897, out-dez 2014.

DUTRA, AS.; ARAUJO, RA. DOS S.; PONTES-SILVA, A. A prática de atividade física em tempos de pandemia de COVID-19 no Instituto Federal do Maranhão (IFMA): campanha de conscientização. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 3, p. e23411326452, 20 fev. 2022.

ESCORSIM, SMO. Envelhecimento no Brasil: aspectos sociais, políticos e demográficos em análise. *Serviço Social & Sociedade*, n. 142, p. 427–446, dez. 2021.

ESQUENAZI, D; DA SILVA, SB.; GUIMARÃES, MA. Aspectos fisiopatológicos do envelhecimento humano e quedas em idosos. *Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto*, v. 13, n. 2, 31 mar. 2014.

FREITAS, S. R.; LÉLLIS, O. L. F.; FILHO, F. A. J. Prática regular de atividade física: estudo de base populacional no norte de Minas Gerais, Brasil. *Revista Brasileira Medicina Esporte*, v. 20, n. 5, set-out 2014.

GAMA, ASM. et al. Inquérito de saúde em comunidades ribeirinhas do Amazonas, Brasil. *Cadernos de Saude Publica*, v. 34, n. 2, 2018.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (Brasil). Longevidade: viver bem e cada vez mais, p. 19–25, 2019.

LEBRÃO, ML.; LAURENTI, R. Saúde, bem-estar e envelhecimento: o estudo SABE no Município de São Paulo Health, Well-Being and aging: the SABE Study in São Paulo, Brazil. *Rev Bras Epidemiol.* [s.l.: s.n.]. Disponível em: <[www.fsp.usp.br/sabe](http://www.fsp.usp.br/sabe)>.

MARQUES, M. B. et al. Educational intervention to promote self-care in older adults with diabetes mellitus. *Revista da Escola de Enfermagem*, v. 53, 2019.

MARQUES, W. V. et al. Influência das comorbidades na capacidade funcional de pacientes com artrite reumatoide. *Revista Brasileira de Reumatologia*, v. 56, n. 1, p. 14–21, jan. 2016.

MASCARELO, A. et al. Condições visuais autorrelatadas e quedas em idosos rurais: um estudo de base censitária/ Self-reported visual conditions and falls in rural elderly: a census-based study. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 4, n. 1, p. 3960–3977, 2021.

MELO, L. A. DE et al. Factors associated with multimorbidity in the elderly: an integrative literature review. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 22, n. 1, 2019.

MIRANDA, R. N. A. et al. Conhecendo A Saúde Nutricional De Idosos Atendidos Em Uma Organização Não Governamental, Benevides/Pa. *Revista Conexão UEPG*, v. 13, n. 3, p. 512–529, 1 set. 2017.

MONTEIRO, C. A. et al. A descriptive epidemiology of leisure-time physical activity in Brazil, 1996-1997. *Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Health*, v. 14, n. 4, p. 246-54, 2003.

NEVES, S. J. F. et al. Epidemiology of medication use among the elderly in an urban area of northeastern Brazil. *Revista de Saude Publica*, v. 47, n. 4, p. 759–768, 2013.

NICODEMO, D.; PIEDADE GODOI, M. Juventude Dos Anos 60-70 E Envelhecimento: Estudo De Casos Sobre Feminização E Direitos De Mulheres Idosas. *Revista Ciências em Extensão*, v. 6, n. 1, 2010.

PASSOS CORDEIRO, L. et al. Alterações Do Sistema Gastrointestinal No Processo De Envelhecimento: Revisão Da Literatura. Trabalho apresentado no 4º Congresso Internacional de Envelhecimento Humano. 2, n. 1, 2015.

PEREIRA DE ANDRADE, D.; LUCIANO DE MELLO, R. Benefícios Da Atividade Física À Saúde E Qualidade De Vida Do Idoso Physical Activity's Benefits To

The Elderly Health And Life Quality Beneficios De La Actividad Física A La Salud Y Calidad De Vida De La Persona Mayor. Cadernos Intersaberes, v. 11, n. 31, 2022.

PILGER, C. et al. Artigo Original Endereço para correspondência: Características sociodemográficas e de saúde de idosos: contribuições para os serviços de saúde. 2011. Disponível em: <https://www.eerp.usp.br/rlae.com.br>

ROMERO, D. E. et al. Older adults in the context of the COVID-19 pandemic in Brazil: Effects on health, income and work. Cadernos de Saude Publica, v. 37, n. 3, 2021.

SANTOS DA SILVA, R. et al. A Importância Da Atividade Física Em Idosos Com Diabetes Revisão Bibliográfica. Revista Dialogos em Saude, v. 1, n. 2, 2018.

SANTOS, JH. Envelhecimento: Aposentadoria e Velhice-Fases Da Vida. GIGAPP Estudios Working Papers, vol. 7, p. 150-165, 2020.

SOUSA, C. M. S. et al. Contribuição da atividade física para a qualidade de vida dos idosos: Uma Revisão Integrativa da Literatura / Contribution of physical activity to the quality of life of the elderly: An Integrative Review of Literature. Revista De Psicologia, v. 13, n. 46, p. 425–433, 29 jul. 2019.

TEMPORINI, E. R.; KARA-JOSÉ, N. Visual loss-Prevention strategies. Arq Bras Oftalmol, v.46, n. 3, p. 85-9, 1983.

VITÓRIA OLIVEIRA MACEDO, B. et al. Efeitos Da Atividade Física Sistematizada Em Idosos Durante A Pandemia Do Covid-19 Effects Of Systematized Physical Activity In Elderly During The Covid-19 Pandemic. Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v. 2, 2022.

WU, B. Social isolation and loneliness among older adults in the context of COVID-19: a global challenge. Global health research and policy, v. 5, p. 27, 2020.

YAZBEK, M. A. Osteoporosis and other metabolic bone diseases in older people. Revista Einstein, v. 6, Supl 1, p. S74-S8, 2008.



