

*CARACTERÍSTICAS DA ATIVIDADE FÍSICA  
NAS INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA  
PARA IDOSOS DE SANTA CATARINA*

Maryelle Rizzatti Costa<sup>1</sup>  
Danielle Ledur Antes<sup>2</sup>  
Mario Luiz Couto Barroso<sup>3</sup>  
Tânia R. Bertoldo Benedetti<sup>4</sup>

resumo

O estudo objetivou descrever as atividades físicas desenvolvidas nas Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) em Santa Catarina (SC). Participaram do estudo 71 profissionais responsáveis pelas atividades físicas em suas respectivas instituições. Os principais objetivos das atividades físicas realizadas foram reabilitação (n=60) e aptidão funcional (n=52). A maior frequência das sessões foi a de duas

---

1 Graduada em Educação Física. Pós-Graduada em Educação Física. E-mail: maryelle\_costa@hotmail.com

2 Graduada em Educação Física. Mestre em Educação Física. Doutoranda na Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) vinculada ao Departamento de Saúde Pública. E-mail: danielleantes@gmail.com

3 Graduado em Educação Física. Mestre em Educação Física. Professor Voluntário Associado da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) vinculado ao Centro de Desportos. E-mail: mariofloripa17@hotmail.com

4 Graduada em Educação Física. Doutora em Enfermagem. Professora Associada da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) vinculada ao Centro de Desportos. E-mail: benedetti@cds.ufsc.br

vezes por semana (n=26). Os tipos de atividades mais realizadas são alongamentos (n=41) e exercícios resistidos (n=41). A maior adesão dos idosos se deu na recreação (n=12). Sugerem-se estudos mais aprofundados para obter maior compreensão do desenvolvimento de atividade física nessas entidades.

palavras-chave

Atividade Física. Idosos. Instituição de Longa Permanência.

## 1 Introdução

A prática insuficiente de atividade física pode causar prejuízos à saúde e à qualidade de vida dos indivíduos, facilitando o aparecimento de doenças hipocinéticas em todas as idades, acentuando-se em grupos etários com idades mais elevadas. O baixo nível de atividade física nos idosos pode acelerar o declínio funcional e prejudicar as atividades diárias (AVD), acarretando em incapacidade, insegurança e dependência. Diagnosticar e prevenir limitações funcionais e doenças crônico-degenerativas constitui um dos grandes desafios para a saúde pública nas próximas décadas (LINS; CORBUCCI, 2007; GOBBI et al., 2008; DEL DUCA et al., 2009; CHARANSONNEY, 2011).

As limitações funcionais tendem a deixar o idoso dependente de terceiros para realizar suas atividades diárias, levando seus familiares a procurarem lugares especializados para deixá-los, como as ILPI (Instituições de Longa Permanência para Idosos). Apesar de as políticas públicas enfatizarem o cuidado dessa população pela própria família, há um consenso de que as ILPI constituem importante alternativa para um final de vida com dignidade (CREUTZBERG et al., 2007; BERZINS; SILVA, 2010; ZENATTI, 2010).

As ILPI são opções para as famílias que não têm tempo ou condições financeiras de cuidar de seus idosos usualmente dependentes. Com o crescimento da população idosa e o da expectativa de vida, houve a necessidade de criar espaços onde se possa deixar os familiares idosos vivendo com dignidade (WILKEN, 2006; SANTA CATARINA, 2009; CORTELETTI; CASARA; HERÉDIA, 2010).

Nas instituições, busca-se prevenir e manter os idosos com saúde. Nesse sentido, a Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) criou uma resolução, RDC N<sup>o</sup> 283, em 2005, determinando, entre outros fatores, que essas organizações promovam atividades físicas, recreativas e culturais (BRASIL, 2005; SANTA CATARINA, 2009).

Dos mais de 2 milhões de idosos que vivem na Região Sul do país, 15.422 (0,6%) moram em ILPI, sendo que deste total, 2.521 estão em Santa Catarina, ou seja, 0,5% da população total de idosos no estado (IPEA, 2008). Em 2008, IPEA (2008) identificou 693 ILPI na Região Sul, sendo que 96 destas estão distribuídas em 38 municípios de Santa Catarina, correspondendo a uma cobertura de 13% dos municípios. A listagem oficial da Vigilância Sanitária de Santa Catarina registra, em 2010, o total de 122 ILPI.

Apesar do aumento numérico das ILPI em Santa Catarina, estas enfrentam problemas financeiros para sua manutenção e funcionamento, fato que certamente afeta a viabilização e a qualidade das práticas seguras e adequadas de atividade física. No estudo de Gobbi et al. (2008), verificou-se a necessidade de fazer com que idosos institucionalizados iniciem essa prática mediante reforço da conscientização dos riscos do sedentarismo, mesmo na presença de doença, tendo um ambiente onde o idoso perceba que está seguro e demonstrando que a atividade física pode ser realizada sem gasto financeiro individual.

Compreendendo a necessidade de verificar quantas ILPI catarinenses possuem programas de atividade física e como é o seu desenvolvimento, o presente estudo objetivou investigar as atividades físicas desenvolvidas nas Instituições de Longa Permanência para Idosos em Santa Catarina.

## 2 Material e método

A presente pesquisa descritiva contou com uma amostra de 122 ILPI cadastradas pela Vigilância Sanitária de Santa Catarina em listagem oficial de 2010 e com funcionamento confirmado pelos autores. Destas, após comunicação telefônica, conseguiu-se contato com 97 ILPI. Como critério de inclusão, a ILPI deveria afirmar o desenvolvimento de atividades físicas para os residentes, de modo que 82 destas fizeram parte da amostra final. Nestas entidades onde se ministra atividade física, consultaram-se os profissionais com total ou parcial responsabilidade pela elaboração e execução das atividades físicas desenvolvidas para os idosos residentes.

Enviou-se por e-mail ou por correio um questionário semiestruturado desenvolvido pelos pesquisadores com base em revisão de literatura específica, sendo que este foi submetido ao processo de validação de conteúdo (0,8) e clareza (1,0). O questionário foi composto por 24 questões com respostas objetivas que investigaram o perfil sociodemográfico da ILPI, o perfil do profissional entrevistado (formação, experiência com idosos, experiência com atividade física e remuneração) e informações gerais das atividades físicas (quantidade de participantes, local, duração, planejamento e materiais).

Junto ao instrumento, foi enviado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), integrante da pesquisa devidamente aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFSC sob o número 1097. Após o envio dos questionários, da concordância com o TCLE e do novo contato telefônico dos profissionais das 82 ILPI que afirmaram desenvolver atividades físicas para seus residentes, constatou-se perda amostral de 11 profissionais que não responderam ao questionário, portanto, 71 profissionais participaram do estudo.

Na análise dos resultados, aplicou-se estatística descritiva (frequências absoluta e relativa, média, e desvio-padrão) mediante utilização do programa estatístico SPSS® versão 15.0.

### 3 Resultados

Os resultados do presente estudo se dividem em estruturação da atividade física, do ambiente de prática e dos aspectos motivacionais dos idosos. No que se refere à estruturação da atividade física proposta, 43 dos 71 respondentes declararam sempre oferecer atividade física para os residentes, 16, *quase sempre*, oito, *às vezes*, e uma instituição não apresenta regularidade neste quesito. A frequência semanal de atividade física nas ILPI foi de duas vezes por semana, verificada em 26 das ILPI, correspondendo a 42% do total das instituições que responderam a este estudo.

Entre as instituições investigadas, a maioria desenvolve atividades físicas tanto em grupo como individualmente. Encontrou-se uma média de vinte idosos praticando atividade física em grupo por ILPI, havendo o mínimo de três e o máximo de oitenta institucionalizados envolvidos na atividade. A duração média das atividades propostas, por sessão, foi de 53,14 minutos, variando entre o mínimo de dez e o máximo de 120 minutos.

Verificou-se que a atividade física individual é realizada em 47 ILPI, atendendo o mínimo de um morador, e o máximo de 59, sendo que a média de pessoas envolvidas na prática individual é de 12 (DP 12) idosos por instituição. A duração dos programas individuais variou entre o mínimo de dez minutos e o máximo de sessenta, com média de 33,1 minutos. Os motivos da ação individual são mais bem explicitados na Tabela 1:

Tabela 1 - Motivos de prática de atividade física individual nas ILPI em Santa Catarina, em 2011.

Motivos de prática	Nº de ILPI*
Incapacidade física ou mental	12
Patologias múltiplas	11
Especificidade do caso	10
Cadeirantes	4
Solicitação médica ou familiar	4
Acamados	3

\* Instituições de Longa Permanência para Idosos.

Com relação ao planejamento das atividades, 42 entrevistados informaram sempre elaborá-las. No que se refere à frequência de traçar objetivos para elaborar atividades, dos 71 contatados, 59 responderam sempre buscar estabelecer objetivos para as atividades físicas. Os principais objetivos declarados podem ser identificados na Tabela 2:

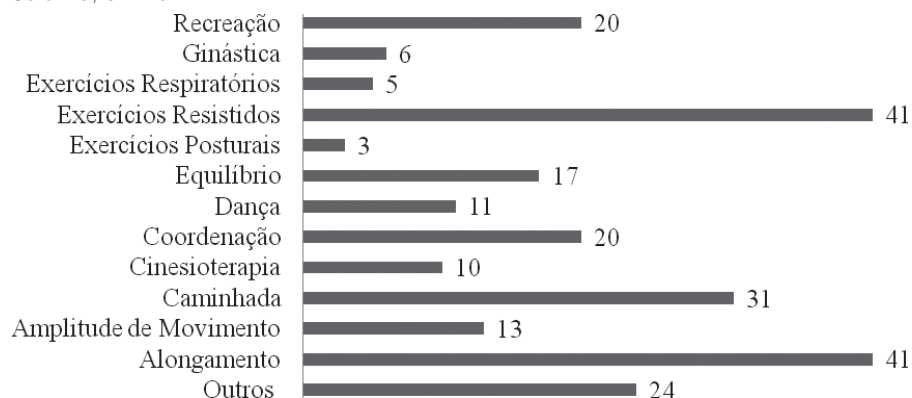
Tabela 2 - Objetivos dos programas de atividades físicas oferecidos nas ILPI em Santa Catarina, em 2011.

Objetivos dos programas	Nº de ILPI*
Aptidão funcional, reabilitação, socialização e recreação	13
Aptidão funcional, reabilitação e socialização	13
Aptidão funcional e reabilitação	8
Reabilitação	7
Recreação	4
Reabilitação e recreação	4
Aptidão funcional	3
Condicionamento físico	0
Todos os mencionados	15

\* Instituições de Longa Permanência para Idosos.

Categorizaram-se doze tipos distintos de atividade física prevalentes nas ILPI segundo o relato dos profissionais entrevistados, com destaque para o alongamento, o exercício resistido e a caminhada. Estas atividades e a quantidade de profissionais que as promovem nas instituições podem ser identificadas na Figura 1 - o profissional poderia citar mais de uma resposta:

Figura 1 - Tipos de atividade física realizadas nas ILPI (valores absolutos) em Santa Catarina, em 2011.



Dentre os diferentes tipos de atividade física citados pelos entrevistados, observa-se que um profissional mencionou desenvolver apenas aulas de ginástica, e outro, exercícios resistidos. Em uma instituição, o profissional responsável pela atividade física afirmou realizar seis tipos distintos: alongamento, caminhada, exercícios resistidos, equilíbrio, coordenação, cinesioterapia, entre outros.

A utilização de materiais é praticamente uma unanimidade nos programas de atividade física oferecidos pelas ILPI pesquisadas. Apenas três entidades não utilizam nenhum material na promoção da prática. Entre os principais materiais empregados nos programas de atividades físicas nas ILPI, destacam-se bolas, bastões, elásticos, balões, caneleiras e halteres. Contabilizou-se o emprego médio de 4,84 (DP 2,46) artefatos por ILPI. Também foram citados materiais alternativos como garrafas PET, panos, fios de lã, jornal, cones, almofadas e as bengalas dos idosos.

Ao descrever as condições do ambiente no qual as atividades físicas são realizadas, os resultados demonstraram que a maioria (n=45) das ILPI utiliza locais específicos para a promoção de atividades físicas e três não têm espaço

específico. Dentre as 71 ILPI pesquisadas, 68 executam seus programas na própria entidade e três realizam fora dela, em espaços públicos do próprio bairro. Dentre os locais mais utilizados para execução dos programas de atividades físicas nas ILPI, destacam-se a área interna específica; pátio, jardim e área externa; a sala de TV e a sala de fisioterapia.

O acesso a esses locais foi considerado *fácil* por 37 dos 71 entrevistados e *facilitado* (com acessórios e elementos arquitetônicos que possibilitam aos idosos utilizar o espaço físico) por 28 deles. Segundo a maioria dos profissionais (n=62), as condições de iluminação dos espaços de atividade física são adequadas, sendo que apenas duas ILPI julgaram o ambiente pouco arejado. Questionados sobre o tipo de piso, a maioria dos respondentes (n=51) afirmou ministrar atividades em locais com azulejo ou lajota.

A participação na atividade física é obrigatória em apenas uma ILPI, facultativa em 41 e resultante de motivos específicos nas demais, como recomendação médica, por diagnóstico do fisioterapeuta da instituição e a pedido da família. A maioria dos entrevistados (n=54) afirmou que essa participação dos idosos ocorre sempre e apenas 15 declararam que o envolvimento é ocasional.

Na Figura 2, estão relacionadas as principais atividades físicas mencionadas pelos participantes, agrupadas em oito categorias. Nota-se a importância das atividades recreativas e em grupo para melhor convivência desses idosos.

Figura 2 - Atividades físicas de maior adesão entre idosos das ILPI (valores absolutos) em Santa Catarina, em 2011.



## 4 Discussão

Independente de onde o idoso resida, pesquisas apontam uma relação positiva entre o nível adequado de atividade física e a saúde (HARRISON et al., 2010). O importante é que a manutenção da mobilidade e do condicionamento físico colabora decisivamente no bem-estar e na integração social do idoso (MOCK et al., 2010).

Ainda não é possível determinar com exatidão um programa de exercícios que aperfeiçoe o condicionamento físico e a saúde de todos os idosos residentes em ILPI ou não, mas o ACSM (2009) sugere alguns parâmetros em relação à frequência das qualidades físicas mais recomendadas para essa população: exercícios aeróbios, no mínimo três vezes por semana, e os de resistência muscular localizada, bem como flexibilidade pelo menos dois dias por semana.

Nota-se que 49 das ILPI de Santa Catarina promovem atividade física duas ou mais vezes por semana, o que permitiria atender boa parte das recomendações do ACSM (2009) quanto às frequências das atividades específicas. Porém, com a metodologia adotada pela presente pesquisa, não é possível afirmar se a prática regular das atividades mencionadas pelos profissionais em questão atende às recomendações. Ao que parece, há uma rotatividade entre as diferentes intervenções.

Sobre os idosos que praticam atividade em grupo nas ILPI, cabe destacar que estes recebem benefícios para a saúde e a integração social, o que colabora na melhora de sua qualidade de vida (TALBOTT; ROBERSON JR., 2011). Os programas de atividade física regular do Brasil e do mundo devem ter caráter preventivo, visando, entre outras metas, evitar a ocorrência de doenças, e a manutenção do seu estado de saúde (COSTA; DUARTE, 2002).

A orientação desse tipo de atividade recai na área de intervenção do educador físico. Como se observa nos resultados, há uma série de idosos acamados com patologias múltiplas e incapacidades físicas ou mentais, dentre outros motivos, justificando a média de doze institucionalizados praticando atividade física individualmente. Em geral, esses casos específicos são atendidos por fisioterapeutas, cuja área de intervenção se concentra principalmente nos aspectos físicos da recuperação, minimizando os efeitos da perda de condicionamento físico ou da dependência (PRYOR; WEBBER, 2002).

Para prescrever e orientar as atividades físicas, é essencial planejar não apenas questões técnicas, mas também éticas, concentrando os recursos na direção do cumprimento de metas, evitando a rotina, a repetitividade e o improvisado e aumentando a segurança das práticas. O professor de educação física que trabalha com idosos deve levar em conta a realidade do aluno visando



promover o máximo de benefícios, além de socialização e inclusão, lembrando que o não planejamento da progressão tende a levar os idosos à desmotivação para a prática (BRASIL, 2002; SAFONS; PEREIRA, 2007).

De modo geral, pode-se dizer que os resultados coletados referentes ao planejamento das atividades na presente pesquisa são positivos uma vez que a maioria dos participantes (n=52) sempre ou quase sempre planeja suas intervenções. Igualmente positivo foi verificar que a maioria dos profissionais entrevistados (n=52) trabalha os exercícios voltados para a aptidão funcional com o objetivo de manter a autonomia e a qualidade de vida dos residentes (BRITTO et al., 2005).

É compreensível que, em instituições para idosos, grande parte (n=41) trabalhe o aspecto da reabilitação, porém menos da metade dos entrevistados realiza todos os objetivos citados no questionário de pesquisa. Além disso, observa-se a falta da variabilidade de atividades físicas em 26 ILPI, sendo que este fator é importante para atingir benefícios à saúde. Há estudos como os de Jansen, Druga e Sauve (2011) indicando que a variedade é importante para o bem-estar dos idosos.

Nenhum dos profissionais contatados declarou trabalhar com o condicionamento físico. Considerando tal resposta, cabe ressaltar que o condicionamento físico é uma forma de prevenção primária e de promoção à saúde (ANS, 2007; GOBBI et al., 2008). Há estudos indicando que o condicionamento físico feito com baixa frequência e intensidade está associado a maior risco de dificuldades na mobilidade (MATSUDO, 2009; BRITTO et al., 2005).

A média dos tipos de atividades físicas ministradas para os residentes das ILPI investigadas foi de 3,61 (DP 1,37), o que vai contra a variabilidade proposta por Jansen, Druga e Sauve (2011). Os tipos de exercícios mais utilizados pelos profissionais em questão vão de encontro à listagem de qualidades físicas priorizadas pelo ACMS (2009) no que se refere à promoção de saúde em idosos. A prática de exercícios posturais e respiratórios, ADM (amplitude de movimento) e cinesioterapia demonstram a importância das ILPI contarem com uma equipe multidisciplinar para atender essa população (BORN; BOECHAT, 2006) uma vez que estas atividades são desenvolvidas tanto pelos profissionais da educação física como pelos fisioterapeutas.

Alongamentos e caminhada desenvolvem duas das qualidades físicas mais importantes para as AVD dos idosos: flexibilidade e resistência aeróbia (ACSM, 2009). Considerando que ambas requerem pouco espaço e, na maioria das vezes, nenhum acessório, os resultados indicam que uma parcela considerável das ILPI investigadas deveria incluir esses exercícios nos seus programas de atividade física.

Por outro lado, os exercícios resistidos, igualmente considerados essenciais pelo ACSM (2009), representam resultado positivo, pois desenvolvem as qualidades físicas de força e RML, mas requerem tanto acessórios como acompanhamento mais atento por parte do profissional. Segundo Lima et al. (2006), essas qualidades são imprescindíveis quando o intuito é promover saúde e bem-estar físico, além de prevenir lesões.

O equilíbrio é importante na prevenção de quedas dos idosos e, em razão do processo de envelhecimento, há comprometimento da coordenação motora, observando-se regressões gradativas nas AVD. Devido ao mesmo processo, ocorre declínio das funções que contribuem para o equilíbrio, levando um terço da população acima de 65 anos a sofrer quedas anualmente (ANTES; KATZER; CORAZZA, 2008; SILVA et al., 2008; HOEFELMANN et al., 2011).

No planejamento de atividades físicas para idosos, assim como em qualquer outro grupo, equipamentos e materiais são recursos que podem ou não estar disponíveis. A utilização de materiais presentes na vida diária (sacolas de compras, rolos de jornais, toalhas, meias, bancos, cadeiras, escadas etc.) é uma opção para se estabelecer a relação entre o exercício e sua contribuição para as atividades cotidianas (SAFONS; PEREIRA, 2007). A produção coletiva de materiais alternativos pode ser uma boa oportunidade de integração social, estreitando os laços dos residentes por meio de um projeto em comum. Para as ILPI com pouco espaço e recursos, resta ainda o acesso facilitado a parques, praças e outros espaços públicos, à opção de utilizar equipamentos fixos já instalados nestes locais ou à utilização dos equipamentos instalados pelas prefeituras como as Academias para a Terceira Idade (ATI).

Apesar da importância atribuída aos acessórios e equipamentos por autores como Sanfons e Pereira (2007) e Sebastião e Freire (2009), são escassos os estudos específicos sobre os materiais utilizados nas atividades físicas para idosos. As bolas, itens mencionados pelos respondentes, podem ser utilizadas sob múltiplas formas (bola comum de borracha, bola de ginástica rítmica, bola terapêutica, bola suíça etc.) e cumprir inúmeros objetivos como, por exemplo, recreação, reeducação motora, desenvolvimento de equilíbrio estático e dinâmico, da mesma forma que a mobilidade funcional, a destreza manual e a velocidade de membros superiores (ALFIERI; TEODORI; MONTEBELO, 2004; DOMINGUES; SANTOS, 2006; LEITE et al., 2009).

Os halteres e as caneleiras são equipamentos que possuem peso fixo e, na existência de uma variedade dos mesmos, permitem graduar a progressão do fortalecimento muscular de membros superiores e inferiores, respectivamente. A vantagem destes materiais é que eles podem ser utilizados inclusive por residentes acamados desde que se respeitem as limitações do diagnóstico clínico (LIMA et al., 2006).

A compreensão dos fatores que influenciam a atividade física de residentes em ILPI ainda é limitada. Mesmo em países desenvolvidos, os administradores dessas instituições encontram dificuldades para a promoção desse tipo de atividade. No Canadá, por exemplo, estudos informam que o apoio inadequado para a atividade física e as restrições ambientais para a sua prática afetam a quantidade e qualidade de atividades disponíveis para os residentes (BENJAMIN et al., 2011). Assim como em outros ambientes, nas ILPI, os desafios arquitetônicos e de recursos humanos geram condições inadequadas para a prática de atividade física (BENJAMIN; EDWARDS; CASWELL, 2009).

É necessário conscientizar os idosos sobre os riscos do sedentarismo e enfatizar constantemente quais são os benefícios dessa prática mesmo na presença de doenças, somando essa atitude à preparação de um ambiente seguro e minimizando, ou mesmo isentando, o residente e seus familiares de gastos financeiros adicionais (GOBBI et al., 2008). Estudos como os de Kirkland et al. (2011), comparando idosos praticantes de exercícios com não praticantes, mostram que os primeiros se apresentam mais motivados, autônomos, competentes e integrados socialmente. Observa-se que parte dos profissionais entrevistados afirma que os idosos residentes gostam de todas as atividades propostas, comprovado também pelo fato de que a maioria (n=54) está sempre envolvida nos programas oferecidos.

O baixo índice de aprovação do alongamento e da ginástica encontrados no presente estudo vão de encontro aos achados de Toscano e Oliveira (2009), com 587 idosas em Aracaju, Sergipe, que também não gostaram da atividade de ginástica. Dentre as participantes mais ativas de Aracaju, 33% realizavam atividades físicas de lazer, assemelhando-se aos principais resultados obtidos na presente pesquisa, envolvendo também atividades lúdicas.

Para que se dê continuidade ao trabalho de reabilitação executado por médicos e fisioterapeutas, os exercícios regulares devidamente planejados em frequência adequada se apresentam como a solução mais prática, segura e econômica para minimizar os efeitos fisiológicos do sedentarismo prévio e aumentar a expectativa de vida ativa com dignidade. Para tanto, não se recomenda que as atividades físicas sejam planejadas apenas com objetivos lúdico-sociais, tampouco ministradas por indivíduos sem conhecimento de planejamento, progressão, frequência, volume e intensidade, pois, nesse caso, não haverá benefícios fisiológicos significativos (SAFONS; PEREIRA, 2007).

Apesar da grande disponibilidade de tempo livre, estudos indicam que o idoso institucionalizado tende a ficar ocioso, basicamente assistindo televisão e ouvindo rádio ou mesmo não fazendo nada além de comer, dormir, ir ao jardim e tomar sol (LINS; CORBUCCI, 2007; TOSCANO; OLIVEIRA, 2009). É

possível notar que essa população, devido à pequena variedade de atividades em geral, se motiva com praticamente tudo que lhe é oferecido, pois a quantidade de atividades significativas e prazerosas é baixa.

## 5 Considerações finais

Os principais objetivos dos programas de atividade física nas ILPI de Santa Catarina são a reabilitação e a aptidão funcional, ministrados, na maioria das instituições, em duração e frequência de acordo com o que prevê a literatura.

Em sua maioria, as ILPI possuem local próprio para a prática de atividade física e de fácil acesso para os residentes, o que elimina a preocupação com transporte dos idosos e contribui para que estes se sintam seguros no ambiente conhecido.

Os idosos se motivam com as mais diversas formas de atividade física e, quando há variedade, mostram-se ainda mais motivados. Essas atividades atingem objetivos quanto à promoção da saúde e integração social.

Sugere-se que estudos futuros realizem uma investigação mais profunda e detalhada que possibilite a triangulação de dados visando obter uma melhor compreensão das características das atividades físicas atualmente desenvolvidas no âmbito das Instituições de Longa Permanência para Idosos.

### CHARACTERISTICS OF PHYSICAL ACTIVITY IN LONG-TERM CARE FACILITIES FOR THE ELDERLY FROM THE STATE OF SANTA CATARINA, BRAZIL

#### abstract

The present study aimed to describe the physical activities (PA) in Santa Catarina's Long-Term Care Facilities for the elderly (LTCs). Participants were 71 professionals responsible for the PA in their respective institutions. The LTCs' physical activities main goals were rehabilitation (n=60) and functional fitness (n=52). The main frequency of interventions was two times a week (n=26). The most applied kinds of PA were stretching (n=41) and resisted exercises (n=41). The main adherence by the elderly was in the recreational activities (n=12). More studies are suggested aiming to a better understanding of the physical activity development in these facilities.

#### keywords

Physical Activity. Elderly. Long-Term Care Facility.

## referências

- AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. Manual técnico de promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças na saúde suplementar. 2. ed. Rio de Janeiro: ANS, 2007.
- ALFIERI, Fábio M.; TEODORI, Rosana M.; MONTEBELO, Maria I. L. Mobilidade Funcional de Idosos Submetidos a Intervenção Fisioterapêutica. *Saúde em Revista*, Piracicaba, v. 6, n. 14, p. 45-50, 2004.
- AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE. Exercise and physical activity for older adults. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, Madison, v. 41, n. 7, p. 1510-1530, July 2009.
- ANTES, Danielle L.; KATZER, Juliana I.; CORAZZA, Sara T. Coordenação motora fina e propriocepção de idosos praticantes de hidroginástica. *Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano*, Passo Fundo, v. 5, n. 2, p. 24-32, jul./dez. 2008.
- BENJAMIN, Elizabeth; EDWARDS, Nancy C.; CASWELL, Wenda. Factors Influencing the Physical Activity of Older Adults in Long-Term Care: Administrators' Perspectives. *Journal of Aging and Physical Activity*, Champaign, IL, v. 17, n. 2, p. 181-195, Apr. 2009.
- BENJAMIN, Kathleen et al. Factors that Influence Physical Activity in Long-term Care: Perspectives of Residents, Staff, and Significant Others. *Canadian Journal on Aging*, Maple, v. 30, n. 2, p. 247-258, June 2011.
- BERZINS, Marília A. V. S.; SILVA, Nadir A. M. E. Atenção ao idoso em Instituição de Longa Permanência: o enfoque do serviço social. In: DOMINGUES, Maria A. et al. *Gerontologia: os desafios nos diversos cenários da atenção*. Barueri: Manole, 2010. p. 40-49.
- BORN, Tomiko; BOECHAT, Norberto S. A qualidade dos cuidados ao idoso institucionalizado. In: FREITAS, Elizabete V. et al. *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. p. 1131-1141.
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 283, de 26 de setembro de 2005. Aprova o Regulamento Técnico que define normas de funcionamento para as Instituições de Longa Permanência para Idosos. *Diário Oficial da União*, Poder Executivo, Brasília, DF, 27 set. 2005. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/58109e00474597429fb1df3fbc4c6735/RDC+N%C2%BA+283-2005.pdf?MOD=AJPERES>>. Acesso em: 30 set. 2010.
- \_\_\_\_\_. Conselho Federal de Educação Física. Resolução nº 46, de 18 de fevereiro de 2002. Dispõe sobre a Intervenção do Profissional de Educação Física e respectivas competências e define os seus campos de atuação profissional. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 19 mar. 2002. Seção 1, p. 134.
- BRITTO, Raquel Rodrigues et al. Efeitos de um programa de treinamento físico sobre a capacidade funcional de idosos institucionalizados. *Textos sobre Envelhecimento*, Rio de Janeiro, v. 8, n. 1, p. 9-20, 2005.
- CHARANSONNEY, Olivier L. Physical Activity and Aging: a Life-Long Story. *Discovery Medicine*, Timonium, v. 12, n. 64, p. 177-185, Sept. 2011.
- CORTELETTI, Ivonne A.; CASARA, Miriam Bonho; HERÉDIA, Vania Beatriz Merlotti (Org.). *Idoso asilado: um estudo gerontológico*. 2. ed. Porto Alegre: EDUCS/EdiPUCRS, 2010.
- COSTA, Alberto Martins; DUARTE, Edison. Atividade física e a relação com a qualidade de vida, de pessoas com sequelas de acidente vascular cerebral isquêmico (AVCI). *Revista Brasileira de Ciência e Movimento*, Brasília, v. 10, n. 1, p. 47-54, jan. 2002.
- CREUTZBERG, Marion et al. A Instituição de Longa Permanência para Idosos e o sistema de saúde. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 15, n. 6, p. 1144-1149, nov./dez. 2007.

DEL DUCA, Giovâni Firpo; SILVA, Marcelo Cozzensa da; HALLAL, Pedro Curi. Incapacidade funcional para atividades básicas e instrumentais da vida diária em idosos. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 43, n. 5, p. 796-805, out. 2009.

DOMINGUES, Flávia Maria; SANTOS, Flávia Costa Pinto e. Manejo da bola da ginástica rítmica como estímulo ao desenvolvimento da destreza de mãos e dedos e velocidade de mãos e braços em adultos e idosos. *Movimentum — Revista Digital de Educação Física*, Ipatinga, v. 1, p. 1-11, ago./dez. 2006.

GOBBI, Sebastião et al. Comportamento e barreiras: atividade física em idosos institucionalizados. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, Brasília, v. 24, n. 4, p. 451-458, out./dez. 2008.

HARRISON, Elizabeth L et al. Exploring the Role of Housing Type on Physical Activity and Health Status in Community-Dwelling Older Adults. *Activities, Adaptation & Aging*, New York, v. 34, n. 2, p. 98-114, June 2010.

HOEFELMANN, Camila Peter et al. Aptidão funcional de mulheres idosas ativas com 80 anos ou mais. *Motriz: Revista de Educação Física*, Rio Claro, v. 17, n. 1, p. 19-25, jan./mar. 2011.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA. *Características das instituições de longa permanência para idosos – região Sul*. Coordenação geral: Ana Amélia Camarano. Brasília: IPEA; Presidência da República, 2008. 138 p.

JANSEN, Debra A.; DRUGA, Stacie M.; SAUVE, Jennifer L. The Meaning of Variety for Community-Dwelling Elders. *Activities, Adaptation & Aging*, New York, v. 35, n. 3, p. 223-240, Sept. 2011.

KIRKLAND, Rena A. et al. Basic Psychological Needs Satisfaction, Motivation, and Exercise in Older Adults. *Activities, Adaptation & Aging*, New York, v. 35, n. 3, p. 181-196, July 2011.

LEITE, Nadia Nunes et al. Uso da bola terapêutica no equilíbrio estático e dinâmico de pacientes com hemiparesia. *Fisioterapia em Movimento*, Curitiba, v. 22, n. 1, p. 121-131, jan./mar. 2009.

LIMA, Ana Paula T. et al. Mecanoterapia e fortalecimento muscular: um embasamento seguro para um tratamento eficaz. *Revista Saúde.Com*, Jequié, v. 2, n. 2, p. 143-152, 2006.

LINS, Raquel Guimarães; CORBUCCI, Paulo Roberto. A importância da motivação na prática de atividade física para idosos. *Estação Científica Online*, Juiz de Fora, n. 4, p. 1-13, abr./mai. 2007.

MATSUDO, Sandra Marcela Mahecha. Envelhecimento, atividade física e saúde. *Boletim do Instituto de Saúde*, São Paulo, n. 47, p. 76-79, abr. 2009.

MOCK, Steven E. et al. Physical Leisure Participation and the Well-Being of Adults With Rheumatoid Arthritis: The Role of Sense of Belonging. *Activities, Adaptation & Aging*, New York, v. 34, n. 4, p. 292-302, Dec. 2010.

PRYOR, Jennifer A.; WEBBER, Barbara A (Ed.). *Fisioterapia para problemas respiratórios e cardíacos*. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

SAFONS, Marisete Peralta; PEREIRA, Marcio de Moura. *Princípios Metodológicos da Atividade Física para Idosos*. Brasília: CREF/DF - FEF/UnB/GEPAFI, 2007.

SANTA CATARINA, Secretaria de Estado da Saúde. Superintendência de Vigilância em Saúde. Diretoria de Vigilância Sanitária. *Segurança Sanitária para Instituições de Longa Permanência para Idosos*. 2. ed. Florianópolis: Diretoria de Gestão de Atos Oficiais (DGAO), 2009.

SEBASTIÃO, Luciane Lima; FREIRE, Elisabete dos Santos. A utilização de recursos materiais alternativos nas aulas de educação física: um estudo de caso. *Pensar a Prática*, Goiânia, v. 12, n. 3, p. 1-12, set./dez. 2009.

SILVA, Andressa da et al. Equilíbrio, Coordenação e Agilidade de Idosos Submetidos à Prática de Exercícios Físicos Resistidos. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, São Paulo, v. 14, n. 2, p. 88-93, mar./abr. 2008.

TALBOTT, Johanna; ROBERSON JR., Donald N. Physical Activity of Older People: An Investigation of a Retirement Center in Olomouc, Czech Republic. *Activities, Adaptation & Aging*, New York, v. 35, n. 2, p. 79-97, June 2011.

TOSCANO, José Jean de Oliveira; OLIVEIRA, Antônio César Cabral de. Qualidade de vida em idosos com distintos níveis de atividade física. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, São Paulo, v. 15, n. 3, p. 169-173, maio/jun. 2009.

WILKEN, Carolyn S. *Long-term Care: Places to Call Home*. Gainesville: University of Florida/Cooperative Extension Service/Institute of Food and Agriculture Sciences/EDIS, 2006. Disponível em: <<http://ufdc.ufl.edu/IR00002290/00001>>. Acesso em: 25 set. 2011.

ZENATTI, Cleofa T. Atenção ao idoso em Instituições de Longa Permanência: o enfoque da psicologia. In: DOMINGUES, Marisa Accioly et al (Coord.). *Gerontologia: os desafios nos diversos cenários da atenção*. Barueri: Manole, 2010. p. 52-65.

Recebido: 20/07/2013  
Aceite Final: 06/03/2015

