

APRECIÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS PRATICANTES DE EXERCÍCIO FÍSICO

ASSESSMENT OF THE QUALITY OF LIFE OF ELDERLY PRACTICING PHYSICAL EXERCISE

Isamara Ferreira de Lima², Odvan Pereira de Gois^{1,2}, Thales Marx Soares de Araujo¹, José Morais Souto Filho¹, Paulo Eduardo Carnaval Pereira da Rocha¹, Marcos Antonio Medeiros do Nascimento^{1,2}

¹Faculdade de Integração do Sertão – FIS, Serra Talhada-PE, Brasil.

²Centro Universitário de Patos – UNIFIP – Pb.

Resumo

Em um país onde a expectativa de vida está evoluindo, é importante estudar sobre os fatores que ajudam a melhorar a qualidade de vida da população idosa. Neste contexto o objetivo desse estudo é analisar a qualidade de vida de idosos praticantes de exercícios físicos da cidade de Solidão-PE. Realizou-se uma pesquisa descritiva correlacional com delineamento transversal e uma abordagem quantitativa nas academias de Solidão-PE. Os sujeitos foram 30 idosos participantes das academias de Solidão-PE. Para a coleta dos dados foi utilizado o instrumento SF-36, como também foi aplicado um questionário estruturado sobre as características sócio demográficas dos idosos, para caracterizar a população do estudo. A amostra constitui-se de 60% de homens e 40% de mulheres uma diferença de gênero que diverge da literatura no que se referem a feminilização da velhice. A maioria dos entrevistados 73,4% afirmou possuir o Ensino Fundamental Incompleto o que corrobora com a literatura, isso porque de modo geral é comum a desvalorização da escolaridade nesta faixa etária. Em relação a renda familiar mensal 96,6% tem renda familiar igual a um salário mínimo, o que converge com a literatura, uma vez que se encontram grande percentuais de idosos vivendo com um salário mínimo, que é o valor da aposentadoria mais frequente no Brasil. Com relação ao uso do instrumento SF-36, obteve-se os seguintes resultados nos domínios: Capacidade Funcional (45); Limitação por Aspectos Físicos (81,25); Dor (61,5); Estado Geral de Saúde (54,5) Vitalidade (51,5); Aspectos Sociais (26,8); Aspectos Emocionais (30,63); Saúde Mental (65,2). Em relação aos escores obtidos nos domínios e na média, 90% dos entrevistados apresentam aspectos satisfatórios e conseqüentemente possui uma boa qualidade de vida. A conclusão do estudo é que a prática de exercícios físicos nas academias é uma estratégia viável na melhoria da qualidade de vida dos idosos da cidade de Solidão PE.

Palavras-chave: Envelhecimento. Exercício Físico. Qualidade de Vida.

Abstract

In a country where life expectancy is evolving, it is important to study about the factors that help to improve the quality of life of the elderly population. In this context, the objective of this study is to analyze the quality of life of elderly practitioners of physical exercises in the city of Solidão-PE. A descriptive correlational research was carried out with a cross-sectional design and a quantitative approach in the academies of Solidão-PE. The subjects were 30 elderly participants of the academies of Solidão-PE. For data collection, the SF-36 instrument was used, as well as a structured questionnaire on the socio-demographic characteristics of the elderly, to characterize the study population. The sample consists of 60% of men and 40% of women, a gender difference that differs from the literature regarding the feminization of old age. Most of the interviewees, 73.4%, said they had incomplete elementary education, which corroborates the literature, because in general, the devaluation of schooling in this age group is common. In relation to monthly family income, 96.6% have a family income equal to one minimum wage, which converges with the literature, since there are large percentages of elderly people living with a minimum wage, which is the most frequent retirement amount in the world. Brazil. Regarding the use of the SF-36 instrument, the following results were obtained in the domains: Functional Capacity (45); Limitation by Physical Aspects (81.25); Pain (61.5); General Health Status (54.5) Vitality (51.5); Social Aspects (26.8); Emotional Aspects (30.63); Mental Health (65.2). In relation to the scores obtained in the domains and on average, 90% of the interviewees present satisfactory aspects and consequently have a good quality of life. The conclusion of the study is that the practice of physical exercises in gyms is a viable strategy to improve the quality of life of the elderly in the city of Solidão PE.

Key words: Aging. Physical exercises. Quality of life.

Introdução

Acredita-se que os aumentos globais da quantidade de idosos são indicativos para a melhoria da saúde, multiplicando, assim, demanda por mais serviços de saúde para que possa atender as necessidades dessa população (DANTAS et al., 2013).

O idoso é mais suscetível aos efeitos adversos do sedentarismo, a progressiva degeneração física e os distúrbios do organismo, ainda incontornáveis da velhice, desencadeiam grande ansiedade na maioria das pessoas. É importante salientar que o envelhecimento não é uma doença (TOLLE, 2013).

Os estudos de Nahas (2006) mostram que as pessoas que participam de atividades físicas diminuem a probabilidade de desenvolverem importantes doenças crônicas e melhoram seus níveis de aptidão física e disposição mental. As pessoas idosas que se exercitam regularmente relatam que dormem bem e são menos vulneráveis às doenças virais e afirmam ter melhor qualidade de vida do que as pessoas sedentárias (MEURER; BENEDETTI; MAZO, 2012).

O exercício físico regular tem se mostrado associado à qualidade de vida, saúde e bem-estar, sendo assim, essencial para uma vida longa e com qualidade. Além do exercício físico, outros fatores influenciam na percepção de bem-estar individual como o controle de stress, a nutrição, os relacionamentos sociais e o comportamento preventivo (NAHAS, 2010).

Durante esta fase da vida, é um privilégio poder contribuir para que os idosos possam viver de forma saudável e independente, sentindo-se bem e dentro dos conceitos de uma boa qualidade de vida. A importância da prática diária da atividade física é a manutenção ou restauração da saúde, de forma que possa, também, contribuir para autoimagem e autoestima dos idosos (BENEDETTI; MAZO; BORGES, 2012; SILVEIRA et al., 2013).

Diante desse contexto surgiu o seguinte questionamento: A prática de exercícios físicos contribui na qualidade de vida de idosos da cidade de Solidão-PE?

Esse trabalho tem como objetivo analisar a qualidade de vida de idosos praticantes de exercícios físicos na cidade de Solidão-PE. Para concretização desse objetivo desmembrou-se os seguintes objetivos específicos: verificar a apreciação da qualidade de vida de idosos praticantes de exercício físico; averiguar a importância da prática diária de exercício físico para a manutenção ou restauração da saúde de forma que possa contribuir para uma qualidade de vida melhorada. A escolha de se trabalhar e estudar esse tema se prende ao fato de que nas últimas décadas tem-se observado um crescimento acelerado da população idosa no contexto social como um todo. Essa realidade constata-se a partir dos fatores determinantes do envelhecimento, em nível da população de um país, que são fundamentalmente, ditados com base nas taxas de fertilidade e mortalidade (IBGE, 2015).

Metodologia

É uma pesquisa descritiva correlacional, com delineamento transversal. A população foi composta por idosos integrantes das Academias da cidade, do município de Solidão-Pe. A amostra foi constituída por 30 idosos praticantes de exercício físico.

Como Instrumento da pesquisa foi utilizado um formulário contendo a identificação com os dados sócio demográfico da amostra (sexo, faixa etária, escolaridade, estado civil e renda familiar mensal). Para analisar a apreciação da qualidade de vida idosos participantes de exercícios físicos na cidade de Solidão-PE, utilizou-se o questionário SF-36 que é um bom instrumento de medida por ser multidimensional com capacidade de medir de forma subjetiva a percepção do estado de saúde e também por ser de fácil administração e compreensão.

Apresentado por oito domínios: Capacidade funcional; aspectos físicos; dor; estado geral de saúde; vitalidade; aspectos sociais; aspectos emocionais e saúde mental (SOUZA et al., 2008). Esse estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas das Faculdades Integradas de Patos-FIP (nº 1.934.453). Antes de dar início a aplicação da entrevista, foi esclarecido ao idoso o objetivo e a identificação. Ao concordar em participar do estudo, aos

idosos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em duas vias, ficando uma via de posse do idoso e outra do pesquisador. Os dados foram coletados pelos pesquisadores. Aplicou-se primeiramente o formulário de identificação e, após, o questionário SF-36, foi aplicado no período de duas semanas no horário de oito às nove horas, no turno da manhã. Foi esclarecido para o idoso como funcionava tinha onze questões eles tiveram paciência de responder.

Os dados coletados foram tabulados por meio do programa Microsoft Office Excel 2007. Foram utilizados os procedimentos do próprio questionário SF 36 para verificar o nível de qualidade de vida entre os idosos.

Resultados e Discussão

CARACTERIZAÇÃO SÓCIO DEMOGRÁFICO DA AMOSTRA

Em relação aos resultados obtidos com a análise dos dados do questionário sócio demográfico, algumas observações merecem ser feitas. Nesse estudo foram analisados 30 idosos participantes das academias de Solidão-PE, sendo 60% (n=18) do sexo masculino e 40% (n=12) do sexo feminino.

Tabela 1- Sexo dos Participantes

SEXO	QUANTIDADE	%
Masculino	18	60
Feminino	12	40

A amostra constitui-se de 18 idosos do sexo masculino e 12 do sexo feminino. Segundo (Vitta et al., 2012), não apenas a idade, mas também o sexo aponta uma característica fundamental das pessoas que realizam atividade física, sendo mais frequente a busca de tais atividades por mulheres. Com relação à faixa etária dos entrevistados, 16,6% (n=5) possui idade entre 60 a 64 anos, a grande maioria 83,4% (n=25) ficou correspondida entre 65 a 69 anos.

Tabela 2- Faixa Etária dos Entrevistados

IDADE	QUANTIDADE	%
60 a 64	5	16,6
65 a 69	25	83,4

Quanto a idade, 25 idosos encontra-se entre 65 a 69 anos, que reporta Borges et al. (2010) o qual afirma que a presença maior de idosos entre 60 e 69 anos nas academias está associado à sua autonomia e menor participação no mercado de trabalho, com tempo livre para atividades lúdicas, ou a uma fuga do estereotipo de idoso, enquanto que baixa participação de idosos com mais de 80 anos pode decorrer em função do maior grupo de morbidades com o aumento da idade e a dependência.

Tabela 3- Escolaridade dos participantes

	QUANTIDADE	%
Ens. Fundamental Incompleto	22	73,4
Ens. Fundamental Completo	2	6,6
Ens. Médio Completo	2	6,6
Analfabeto	4	13,4

A Tabela 3 mostra o nível de escolaridade dos idosos, 73,4 (n=22) declararam possuir um Ensino Fundamental Incompleto, 6,6 (n=2) declararam possuir o Ensino Fundamental Completo e o Ensino Médio Completo, respectivamente. Por outro lado, 13,4 (n=4) da amostra foi considerada analfabeta. Em relação a escolaridade, foi evidenciado que a maioria dos entrevistados afirmam possuir o ensino fundamental incompleto seguidos de 4 analfabetos. Esses dados não surpreendeu o pesquisador. Eles convergem com as observações de Pavarini et al. (2008) quando afirma que a maioria dos idosos que participam de academias não conclui o ensino fundamental ou apresentam pouca ou nenhuma de instrução, acrescentando que esse

fato é considerado comum nos países em desenvolvimento como o Brasil. No que se refere ao estado civil, todos 30 (100) responderam que são casados.

No tocante a renda familiar mensal, um percentual de 96,6 (n=29) afirmou receber renda de um salário mínimo, apenas 3,4 (n=1) possui renda entre 2 e 3 salários mínimos.

Tabela 4- Renda Familiar Mensal

RENDA FAMILIAR MENSAL			QUANTIDADE	%
1	Salario	Mínimo	29	96,6
	Entre 2 a 3	Salários Mínimos	1	3,4

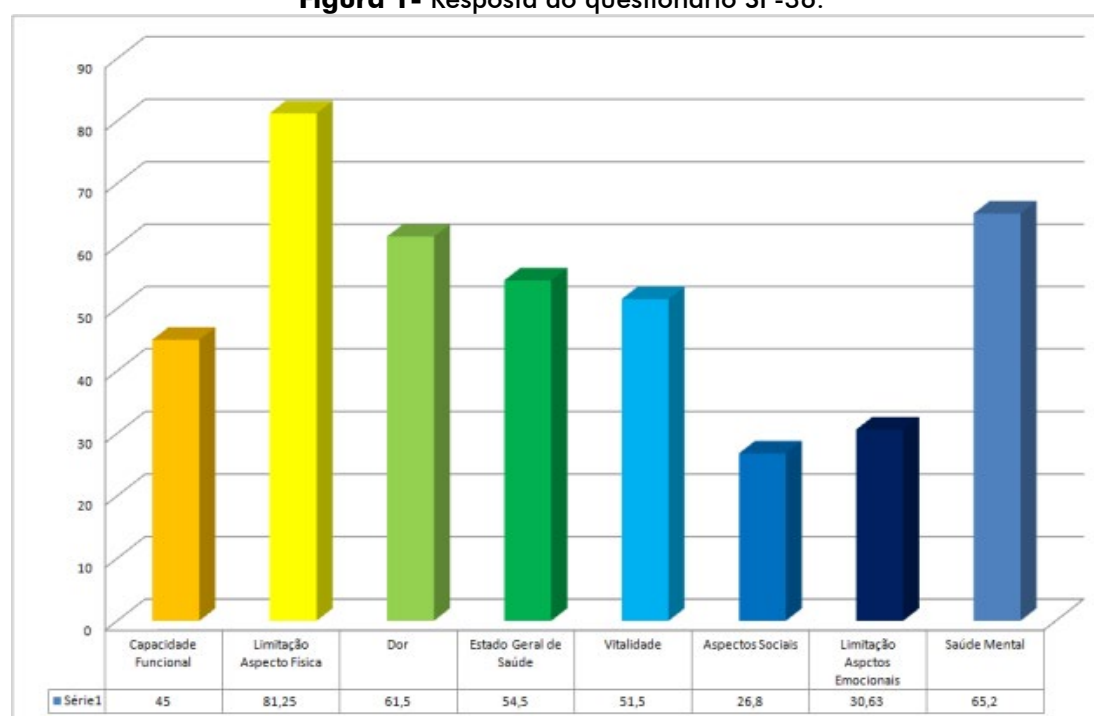
Em relação a renda familiar mensal 29 tinha renda mensal igual a um salário mínimo. Esses resultados comprovam o que diz Pereira (2013) uma vez que se encontram grande percentuais de idosos vivendo com um salário mínimo que é o valor da aposentadoria mais frequente pago no Brasil.

DADOS DA ANÁLISE DO QUESTIONÁRIO SF-36

Nesta fase irá transformar o valor das questões anteriores em notas de 8 domínios que variam de 0 (zero) a 100 (cem), onde 0 = pior e 100 = melhor para cada domínio. É chamado de Raw Scale porque o valor final não apresenta nenhuma unidade de medida.

Apresentado por oito domínios: capacidade funcional; aspectos físicos; dor; estado geral de saúde; vitalidade; aspectos sociais; aspectos emocionais; e saúde mental. (SOUSA et al., 2008).

Figura 1- Resposta ao questionário SF-36.



A figura 1 apresenta os dados referentes a qualidade de vida em idosos, avaliados pelo questionário SF-36, isto é, apresenta: Os Aspectos de Limitações, Aspectos Físicos, Estado Geral de Saúde, Aspecto Social, Vitalidade, Saúde Mental, Capacidade Funcional, Dor. A partir dos resultados da apreciação da qualidade de vida de idosos praticantes de exercício físico na da Cidade de Solidão-Pe, observou-se que, 90% dos entrevistados apresentam assim uma boa Qualidade de vida.

A OMS (2015) mostra que o termo qualidade de vida engloba o conselho amplo de bem-estar; mas isso depende do próprio indivíduo, ou seja, o quanto ele está satisfeito com a sua vida. Esse conceito ainda está ligado aos padrões históricos, culturais, sociais e até mesmo individuais, tendo em vista que o mesmo está associado à essas ordens em função do

entendimento em diversos momentos da história, em dimensão de comportamentos individuais e coletivos da preocupação da busca pela saúde integral e integrada da pessoa e este termo é amplamente abordado, tanto nos meios científicos quanto na vida cotidiana.

O domínio da capacidade funcional pode-se perceber que, 45 dos entrevistados afirmam ter um resultado regular no seu desenvolvimento.

Faz-se importante a avaliação da capacidade funcional com o objetivo de estabelecer indicadores de saúde capazes de identificar idosos com alto risco de perda funcional, além de orientar ações para melhora e manutenção da funcionalidade, fazendo com que esses idosos permaneçam na comunidade por mais tempo possível e com maior independência e qualidade de vida (FIEDLER E PERES, 2008; NOGUEIRA et al., 2010; NERI, 2008).

Com relação aos dados referentes ao domínio Limitação do Aspecto Físico, onde obteve-se o maior escore 81,25 foi um resultado muito bom em relação à pesquisa realizada.

De acordo com Ciconelli (1997 apud NAKAGAVA; RABELO, 2012), o componente "limitação por aspectos físicos", no questionário SF-36 tem o objetivo de avaliar o quanto as limitações físicas podem interferir na vida diária do indivíduo. Nesta escala obteve-se o maior valor médio (81,25), o que mostra que a prática da atividade física de caminhada, influenciou positivamente para melhora do perfil desse domínio.

No que diz respeito ao domínio dor apresenta uma relação interligada a atividade física, o valor obtido foi de 63, mostra que a atividade física é essencial em relação a esse aspecto. Pesquisas realizadas por Oliveira et al. (2010), revelaram que 80% dos entrevistados relataram que a dor restringe o seu nível de atividade, neste sentido sabe-se que a atividade física bem orientada propicia um conforto e diminuição deste malefício.

Tratando-se do domínio Estado Geral da Saúde obteve um escore de 54,5. Trata-se de um resultado razoável no estudo de qualidade de vida. Segundo Silva et al. (1997), apud Nakagava; Rabelo (2012), Estado geral de Saúde significa ter uma condição de bem-estar que inclui o bom funcionamento do corpo, o vivenciar uma sensação de bem-estar psicológico e principalmente, uma boa qualidade nas relações que o indivíduo mantém com outros indivíduos e com o meio ambiente.

Assim sendo, pode-se perceber que, esses resultados não corroboram com a literatura. Os resultados referentes ao domínio da "Vitalidade" apresentam o escore (51,5). Para Ramos (2007 apud CAVALCANTE, 2011), dentre os benefícios da caminhada para o idoso, registram-se também no âmbito psicológico, pois ajuda na melhoria dos estados de humor como a depressão, raiva, confusão, tensão, vigor e clareza, além de possibilitar o acréscimo da vitalidade.

Para o domínio "limitação por aspectos sociais", foi constatado o valor (26,5). Esses resultados foram razoáveis, uma vez que, a atividade física contribui nas relações sociais.

A amostra estudada precisa melhorar nesse domínio. Contudo hoje vemos idosos cada vez mais ativos, que trabalham, mantêm sua autonomia e praticam cada vez mais exercícios físicos para se manter saudável e útil. O envelhecimento ativo faz bem para o idoso e para os diversos grupos sociais que percebem que a pessoa da terceira idade faz um serviço semelhante ao seu, mostrando um modelo a ser seguido e trazendo ao idoso, satisfação (MIRANDA; BANHATO, 2008).

O componente "Limitação por aspectos emocionais" obteve o valor médio de 30,66, o que contribui para a melhoria desse perfil". O idoso que mantém uma relação afetiva com familiares e amigos apresenta maior qualidade de vida na fase de envelhecimento e permanece com autonomia no âmbito familiar, apresentando comportamentos e sentimentos positivos como: alegria, satisfação, conforto, segurança, carinho, acarretando-lhes desconfortos emocionais dentre outros (WILKINSON et al., 2012).

Analisando o componente "domínio saúde mental", detectaram-se um escore de (65,2). De acordo com OMS, (2016) a saúde mental é imprescindível para a capacidade do indivíduo coletivo e individual para pensar, emocionar, ter interação uns com os outros no meio social e também aproveitar a vida. Levando em consideração os declínios cognitivos próprio do

envelhecimento apontados na literatura esse escore da amostra pode ser considerado alto sugerindo atenção especial de profissionais da área gerontológica é da saúde.

Conclusão

Através da presente pesquisa conclui-se que, os idosos da academia de saúde de Solidão-PE, praticam diversos exercícios físicos é um fator imprescindível no processo de envelhecimento saudável, tendo em vista que nelas os idosos proporcionar uma perspectiva maior de qualidade de vida. Com relação às respostas ao questionário SF-36 foi possível detectar que o domínio capacidade funcional atingiu média de 45, a limitação estada física obteve escore 81,25, dor 61,5, o estado geral da saúde 54,5 e vitalidade 51,5, aspectos sociais obteve 26,6, limitação por aspectos emocionais 30,63 e saúde mental 65,2. Os idosos praticam exercícios físicos obtiveram melhor qualidade de vida, sugerindo que o exercício físico pode ser fator determinante para um aumento nos níveis de atividade física e, conseqüentemente, uma boa melhora da qualidade de vida do idoso.

Referências

BORGES, J.B.R.; GUARISI, T.; CAMARGO, A.C.M.; GOLLOP, T.R.; MACHADO, R. B.; BORGES, P.C.G. **Incontinência urinária após parto vaginal ou cesáreo.** Instituto de Ensino e Pesquisa Albert Einstein, São Paulo, n. 8, p.192-196, 2010.

CALDAS, C.P. et al. Conversando com idosos: o cuidar/pesquisar dialógico e sociopoético. **Rev. Enf. UERJ**, v.11, p.308-316, 2010.

CAVALCANTE, I. et al. Contribuições da caminhada para melhor qualidade de vida de idosos. **Efdeports.com. Revista Digital.** Buenos Aires, nº 157,2011.

DANTAS, L. C. V. et al. Aspectos do Processo de Institucionalização na Saúde Mental do Idoso. **Revista de Iniciação Científica da FFC**, v. 13, n. 2, 2013.

FIEDLER, M.M.; PERES, K.G. Capacidade funcional e fatores associados em idosos do Sul do Brasil: um estudo de base populacional. **Cad Saúde Pública**[Internet]. 2008 Fev [citado 3 Jan 2017];24(2):409-15.

MEURER, S. T.; BENEDETTI, T. R. B.; MAZO, G. Z. Fatores motivacionais de idosos praticantes de exercício físico: um estudo baseado na teoria da autodeterminação. **Estudos de Psicologia**, v. 17, n. 2, p. 299-303, 2012.

MONTEIRO A.G. EVANGELISTA A.L. **Treinamento Funcional: Uma Abordagem Prática.** São Paulo: Phorte, 2015.

MIRANDA, Luciene Corrêa; BANHATO, Eliane Ferreira Carvalho. Qualidade de vida na terceira idade: a influência da participação em grupo. **Psicologia em Pesquisa**, UFJF | 2(01) | 69-80 | Janeiro-Junho de 2008.

NAHAS, M. V. **Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo.** 5. Ed. Londrina: Midiograf, p. 318, 2010.

NAHAS, M. V. **Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo.** Londrina: Midiograf, 2006.

NAKAGAVA, B.K.C.; RABELO, R.B. Perfil de qualidade de vida de mulheres idosas praticantes de hidroginástica. **Movimentun - Revista digital de Ed. Física**. Ipatinga, V2, n.1. 2012.

NERI, A.L. **Palavras-chave em Gerontologia**. 3a ed. Campinas: Ed. Alínea; 2008.

NOGUEIRA, S.L.; RIBEIRO, R.C.L.; ROSADO, L.E.F.P.L.; FRANCESCHINI, S.C.C.; RIBEIRO, A.Q.; PEREIRA, E.T. Fatores determinantes da capacidade funcional em idosos longevos. **Rev Bras Fisioter** [Internet]. 2010 Ago [citado 3 Jan 2017];14(4):322-29.

OLIVEIRA, A. C.; OLIVEIRA, N. M. D.; ARANTES, P. M. M.; ALENCAR, M. A. Qualidade de vida em idosos que praticam atividade física - uma revisão sistemática. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.** v.13 n.2 Rio de Janeiro ago. 2010.

OMS. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**. Organização pan-americana da saúde, Brasília, 2015.

PAVARINI, S. C. I. et al. Cuidando de idosos com Alzheimer: a vivência de cuidadores familiares. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 10, n. 3, p. 580-590, 2008.

PEREIRA, G. N. et al. Fatores socioambientais associados a ocorrência de quedas em idosos. **Ciênc. Saúde coletiva**, v. 18, n° 12, p. 3507-3514, Rio de Janeiro, 2013.

SOUSA, A. G.; ZARAMELI, R. C.; FERRARI, R. A. M.; FRIGERO, M. Avaliação da qualidade de vida de cuidadores de pacientes com seqüelas neurológicas. **Conscientiae Saúde**. v.7, n.4, p:497-502, 2008.

TOLLE, E. **Leben im Jetzt: Lehren, Übungen und Meditationen aus' The Power of Now'**. Arkana, 2013.

Wilkinson, T. J., Kiata, L. J., Peri, K., Robinson, E. M., & Kerse, N. M. (2012). Quality of life for older in residential care related to connected networks, willing networks to enter care, or coresidents. **Australian Journal on Ageing**, 31(1), 52-55.

VITTA, A. et al. Eficácia de um programa de educação sobre postura sentada para escolares do ensino fundamental. **Revista Fisioterapia em Movimento**. V.17, n.3, Puc-SP, p.37-43, Jul/Dez. 2012.

Recebido: 12/05/2022

Aprovado: 15/06/2022