

QUALIDADE DE VIDA EM IDOSOS PRATICANTES DE ATIVIDADES FÍSICAS DO CENTRO DE REFERENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL

QUALITY OF LIFE IN ELDERLY PRACTICING ACTIVITIES PHYSICS OF THE REFERENCE AND SOCIAL ASSISTANCE CENTER

Alzira Bezerra Gomes Nunes², 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

A população idosa mundial cresce em ritmo acelerado, sabendo disto estudos afirmam que a diminuição das atividades motoras no idoso tem feito bastante importante nas atividades diárias desta população, a medida em que se envelhece ocorrem perdas cognitivas associadas a uma série de outras perdas. A falta de uma melhor qualidade de vida é uma das consequências na vida desses idosos. Portanto a presente pesquisa tem o objetivo de avaliar o nível de qualidade de vida de idosos praticantes de atividades físicas de um Centro de Referência e Assistência Social da cidade de Emas – PB. Esse estudo caracteriza-se como uma pesquisa aplicada descritiva idades de 60 à 95 anos. Aplicou-se o Questionário SF-36 e um formulário de identificação com os idosos. Com relação as respostas ao questionário SF-36, foi possível detectar que o domínio capacidade funcional atingiu média de 50%, o domínio limitação por estado físico obteve escore 37,5%, dor 68%, o estado geral da saúde e vitalidade 55%, aspectos sociais dizer que os idosos investigados nesse estudo praticam exercícios físicos. o que melhora sua qualidade de vida, consequentemente, os idosos dessa pesquisa terão uma perspectiva de vida melhor e mais saudável.

Palavras-chave: Idosos. Atividade Física. Qualidade de vida.

Abstract

The world's elderly population grows at an accelerated pace, and studies have shown that the decrease in motor activities in the elderly has made it very important in the daily activities of this population, as cognitive losses occur associated with a series of other losses. The lack of a better quality of life is one of the consequences in the lives of these elderly people. Therefore, the present research aims to evaluate the level of quality of life of elderly people who practice physical activities at a Reference and Social Assistance Center in the city of Emas - PB. This study is characterized as a descriptive applied research with ages from 60 to 95 years old. The SF-36 Questionnaire and an identification form were applied to the elderly. Regarding the answers to the SF-36 questionnaire, it was possible to detect that the functional capacity domain reached an average of 50%, the physical status limitation domain obtained a score of 37.5%, pain 68%, general health and vitality 55%, social aspects say that the elderly investigated in this study practice physical exercises. what improves their quality of life, consequently, the elderly in this research will have a better and healthier life perspective.

Keywords: Elderly. Physical activity. Quality of life.

Introdução

Considerando que o envelhecimento faz parte da vida humana chegar a ele e é a alternativa desejada por todos, onde o mesmo trata-se de um processo dinâmico, progressivo e fisiológico ligados diretamente a fatores biológicos, psíquicos e sociais (FECHINE; TROMPIER, 2012).

Diante destes fatos, estudos sobre a fraqueza e inatividades física mostram ser mais marcantes no desenvolvimento dessa população, pois a incapacidade funcional é prevalente e remete uma dependência nas atividades cotidianas, afetando assim a qualidade de vida dessa população (AIRES; PASKLIV; MORAIS, 2010).

No entanto a prática de atividade física está ligada a manutenção da saúde e outros fatores que estão relacionados a atributos como, autonomia, a independência, exercícios de papéis sociais, melhora da cognição, do equilíbrio e da flexibilidade. (CARNEIRO; FREITAS et al, 2016)

A qualidade de vida dos idosos pode estar relacionada a manutenção da capacidade funcional que é relevante na pré-seleção de sua independência, pois apresenta uma melhoria nas suas atividades diárias. Assim é muito importante criar e implementar novas estratégias para a promoção e prevenção da saúde, que incluam o ganho da força muscular do equilíbrio e que prevaleça ainda mais a capacidade funcional que é de grande importância na vida e no dia-a-dia dos idosos. (FERREIRA; YOSHITOMOE, 2010)

A qualidade de vida especificamente ligada a capacidade funcional que junto com a atividade física, ou seja, é uma das principais alternativas para melhoria da saúde do idoso, a atividade física junto com a capacidade de funcional é um fator determinante para a independência física. Pela busca de uma melhor qualidade de vida para idosos existem hoje programas de assistência social, a exemplo do CRAS (Centro de Referência de Assistência Social), que buscam atender suas necessidades, visando melhorar não só o seu aspecto social, mas também o estilo de vida do mesmo. (SISTEMA DE GESTÃO DATA CRAS, 2012)

O CRAS tem como principal objetivo reunir as pessoas em suas respectivas faixas etárias como crianças, adolescentes e idosos para o desenvolvimento de ações em grupos mostrando a prevenção a situações de vulnerabilidade e violência, constitui-se em espaços de convivência e fortalecimento de vínculos com a comunidade. (SISTEMA DE GESTÃO DATA CRAS, 2012)

Sabendo que atividade física é essencial na vida do idoso, o presente estudo tem como objetivo geral avaliar o nível de qualidade de vida de idosos praticantes de atividade física do CRAS da cidade de Emas-PB, e como específicos avaliar as consequências que a falta de qualidade de vida pode trazer para a vida de idosos do CRAS da cidade de Emas-PB, analisar a faixa etária dos idosos do CRAS da cidade de Emas-PB, para saber como está sendo seu nível de qualidade de vida se bom, médio ou ruim.

Metodologia

Esse estudo, quanto à sua natureza, caracteriza-se como pesquisa aplicada, ou seja, gera conhecimentos de aproveitamento prático em uma situação específica. É uma pesquisa descritiva correlacional, com delineamento transversal. A população foi composta de idosos do CRAS do município de Emas-PB. A amostra foi constituída por 20 idosos com idade entre 60 a 95 anos, praticantes de exercícios físicos (SANTOS, 2011).

Para caracterizar a amostra foi utilizado um formulário contendo a identificação com os dados sócio demográfico da amostra (sexo, faixa etária, escolaridade, estado civil, renda familiar mensal, com quem convive). Para averiguar a apreciação do bem-estar de idosos participantes de exercícios físicos na qualidade de vida 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 1.936.534). Antes de dar início a aplicação da entrevista, foi esclarecido ao idoso o objetivo e a identificação. Ao concordar em participar do estudo, os 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.

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 desses idosos.

Resultados E Discussão

Em relação aos resultados obtidos com a análise dos dados do questionário sócio demográfico, algumas observações merecem ser enaltecidas.

Tabela 1 - Sexo dos Participantes

Sexo	Nº (%)
Feminino	16 (80%)
Masculino	4 (20%)

Nesse estudo foram analisados 20 idosos cadastrados no CRAS do município de Emas-PB, participantes de exercícios físicos. Sendo 4 (20%) do sexo masculino e 16 (80%) do sexo feminino.

A amostra constitui-se de 4 idosos do sexo masculino e 16 do sexo feminino. Esses dados corroboram com a literatura, uma vez que a participação das mulheres em grupos de atividade física pode estar relacionada com a feminização da população idosa aliada a disponibilização de tempo, além do fato de que o cuidar é um ato cuja gênese é feminina (LEOPARDI, 2014).

Tabela 2. Escolaridade dos participantes

Escolaridade	Nº (%)
Ensino Fundamental Incompleto	19 (95%)
Ensino Médio	1 (5%)

A Tabela 2 apresenta os resultados com relação a escolaridade, foi constatado que a maioria dos idosos entrevistados informaram possuir o Ensino Fundamental Incompleto 19 (95%) e 1 (5%) possui o Ensino Médio. Esses resultados convergem com as observações feitas por Pavarini et al. (2008) quando afirma que a maioria dos idosos não chegam a concluir o ensino fundamental ou apresenta pouca ou nenhuma escolaridade, acrescentando que esse fato é considerado comum nos países em desenvolvimento como o Brasil.

Tabela 3 - Renda Familiar Mensal

Renda	
até 1 salário mínimo	17 (85%)
Entre 1 e 2 salários mínimos	2 (10%)
Acima de 3 salários mínimos	1 (5%)

Em relação a renda familiar, a grande maioria 17 (85%) possui renda de até um salário mínimo, 2 (10%), possui entre 1 e 2 salários mínimos e 1 (5%) possui acima de 3 salários mínimos. Esses resultados comprova o que diz Pereira, uma vez que se encontra grandes percentuais de idosos vivendo de um salário de mínimo que o valor mais frequentemente pago no Brasil.

Tabela 4 - Dados Relativos à Assertiva: com quem mora?

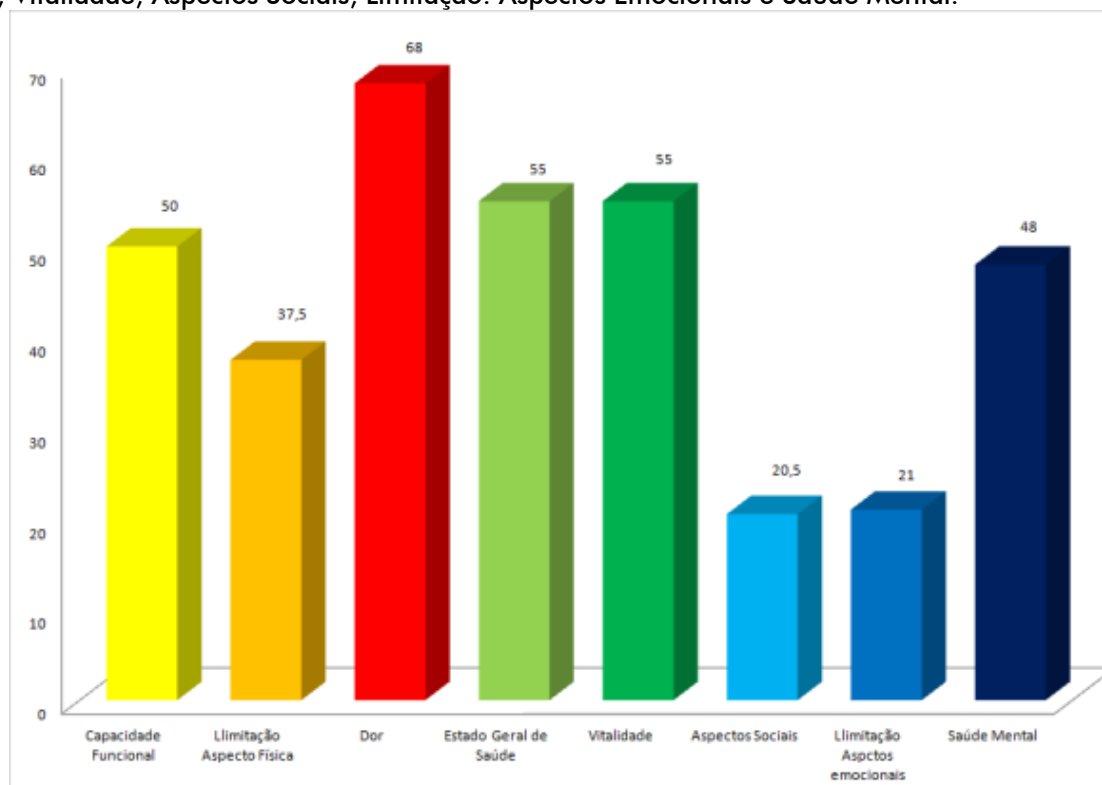
Nº (%)		
Marido	ou	companheiro
Filhos	e/ou	netos
Marido ou	companheiro,	filhos e/ou netos
Moro sozinha		

Na tabela 4 pode-se observar que, 4 (20%) mora com o marido ou companheiro; 6 (30%) mora com filhos e/ou netos; 5 (25%) mora com marido ou companheiro, filhos e/ou netos. Apenas 5 (25%) mora sozinha

O questionário SF – 36 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, entendendo-se que quanto mais esses domínios se aproximam-se de 100 melhor será a qualidade de vida dessa população.

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).

Gráfico 1- Dados relacionados aos domínios: Capacidade Funcional, Limitação: Aspecto Físico, Dor, Estado Geral De Saúde, Vitalidade, Aspectos Sociais, Limitação: Aspectos Emocionais e Saúde Mental.



O Gráfico 1 apresenta os domínios: capacidade funcional com 50%, limitação: aspecto físico 37,5%, o domínio dor obteve escore de 68%, estado geral de saúde 55%, vitalidade 55%, aspectos sociais 20,5%, limitação: aspectos emocionais 21% e saúde mental 48%.

Na escala do domínio da capacidade funcional constatou-se o valor médio 50, que mostra um valor intermediário. De acordo com Nakavaga; Rabelo (2007), a capacidade funcional é conceituada como a capacidade do indivíduo desenvolver as Atividades da Vida Diária (AVD's), que são as atividades de cuidados pessoais básicos como vestir-se, banhar-se, levantar-se da cama e sentar-se, utilizar o banheiro, comer e caminhar pequenas distâncias, mantendo assim a sua autonomia.

Os autores supracitados mostram que, o componente "limitação por aspectos físicos", no questionário SF-36, tem o intuito de analisar o quanto as limitações físicas podem

intervir no cotidiano do indivíduo. Nessa escala, obteve-se o valor médio 37,5, o que mostra que a prática de atividade física auxilia de forma relevante para aprimorar o perfil desse domínio.

O domínio dor alcançou escore muito elevado de 68, o que confirma que a amostra do estudo é beneficiada com relação a esse domínio. Vários estudiosos confirmam que o exercício físico é de grande importância para os idosos, especialmente aos portadores de fibromialgia, problema comum nesta idade. Além da melhora da condição cardiorrespiratória, há evidências que apontam para a melhora de variáveis de qualidade de vida e relatos de melhora dos sintomas advindos dos problemas da idade em geral (CAVALCANTE, 2011).

Tratando-se do domínio estado geral de saúde, foi constatado um valor de 55. Segundo Cavalcante (2011), estado geral de saúde expressa uma condição de bem-estar que engloba o bom movimento do corpo, o experimentar de uma sensação de bem-estar psicológico e seguramente uma boa qualidade nas relações que o indivíduo mantém com as outras pessoas e com o meio ambiente.

Outro domínio relevante constatado no estudo foi a vitalidade que atingiu um valor médio de 55. De acordo com Ramos (1997 apud SAMPAIO, 2007) citado por Cavalcante (2011), entre os benefícios das atividades desenvolvidas pelo idoso, encontram-se no âmbito psicológico, pois auxiliam no aperfeiçoamento dos estados de humor como a depressão, raiva e confusão, tensão, vigor e clareza, além de, possibilitar acréscimo da vitalidade.

O domínio "limitação por aspectos sociais" obteve o menor valor médio dos domínios que foi de 20,5. Esses dados divergem da literatura, uma vez que a prática de atividade física pode ter auxiliado nas relações sociais da amostra investigada.

O componente "limitação por aspectos emocionais" atingiu o valor médio de 21, o que possibilita confirmar que a atividade física precisa melhorar nesse perfil.

Em relação ao domínio saúde mental, foi encontrado um escore de 48. O termo "saúde" refere-se ao bem-estar físico, mental e social, como definido pela Organização Mundial da Saúde. Sendo assim, em um projeto de envelhecimento ativo, as políticas e programas que promovem saúde mental e relações sociais são tão relevantes quanto aquelas que melhoram as condições físicas de saúde (OMS, 2015)

Conclusão

Através da presente pesquisa pode perceber que, a grande maioria 16 (80%) dos idosos pesquisados são do sexo feminino, de forma a caracterizar uma elevada preocupação com a saúde nesse gênero. Com escolaridade Ensino Fundamental Incompleto 19 (95%) e uma renda familiar de até um salário mínimo 16 (85%). A grande maioria dos idosos entrevistados moram com filhos e/ou netos 6 (30%). Evidenciou-se que o exercício físico é um fator imprescindível no processo de envelhecimento saudável, proporcionando ao idoso vivenciar esse processo com melhor qualidade de vida.

Com relação as respostas ao questionário SF-36, foi possível detectar que o domínio capacidade funcional atingiu média de 50%, o domínio limitação por estado físico obteve escore 37,5%, dor 68%, o estado geral da saúde e vitalidade 55%, aspectos sociais obteve 20,5%, limitação por aspectos emocionais 21% e saúde mental 48%. Isso implica dizer que os idosos investigados nesse estudo praticam exercícios físicos o que melhora sua qualidade de vida, mas alguns desses domínios apresentam baixo índice próximo de 100 necessitando de uma melhora significativa para que assim os idosos desta pesquisa tenham uma perspectiva de vida melhor e mais saudável.

Diante dos resultados obtidos, constatou-se a importância da contribuição que pode advir deste estudo para população idosa e isso revela a necessidade de maiores investimentos nesse segmento para que os idosos possam melhorar a promoção e a interação destes através de um trabalho contínuo.

Referências

AIRES, M.; PASKVLIN, M. G.; MORAIS, E. P. functional capacity of elderly: comparative study in three regions of. **Rer. Latino – Am enfermagem**, v.1, n.18, p. 07-11, Rio Grande do Sul, 2010.

CAVALCANTE, I. et al. Contribuições da caminhada para melhor qualidade de vida de idosos. **Efdeportes**. Com, **Revista Digital**, Buenos Ares, v. 16, n. 157, 2011.

CRAS – institucional. Disponível em: <https://mds.gov.br/aceso-ainformação/perguntas-frequentes/assistencia-social/psb-proteção-social-baixa/crascentro-eferencia-assistencia-social/cras-institucional3wrapper>. Acesso em: 04 de abril de 2017.

FERREIRA, D. C.; YOSHITMOE, A. Y. prevalência e características das quedas de idosos institucionalizados. **Ver. Bras. Emferm**. Brasília, v.63, n.6, p.991-997.

FREITAS, C. V.; SARGES, E. S. N. F. et al. Evolution of frailty, functional capacity and quality of life of the elderly in geriatric outpatient clinic of a university hospital. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 19, n.1, p. 119-128, 2016.

LEOPARDI, G. **Cântico del gallo silvestre** (1824), disponível em: <http://www.leopardi.it/operette_morali8.php>. Acesso em: 02 de abril de 2017.

MALTA, D. C. et al. Mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis no Brasil e suas regiões. **Epidemiol. Serv. Saúde**, v.23, n.4, p.599-608, 2014.

NAKAGAVA, B. K. C.; RABELO, R. J. perfil de qualidade de vida de mulheres idosas praticantes de hidroginástica. **Movimentum-** revista digital de educação física, Ipatinga, v.2, n.1, 2007.

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

PAVARINI, et al. De necessidade a intervenção: etapas na organização de um serviço de orientação para cuidadores de idosos. **In: Seminário de Metodologia para Projetos de Extensão**, IV, São Carlos, p.29-31, 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.

SANTOS, S. G. Métodos e técnicas de pesquisa quantitativa aplicada à educação física. **Ed. Tribo da ilha. Florianópolis**, p.240, 2011.

SOUSA, E. O. et al. Controle interno no processo de contratação de empregados numa fundação de apoio a Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2008. **Monografia 48** (Graduação em Ciências Contábeis). Universidade Federal de Santa Catarina, Centro Sócio Econômico.

Recebido: 12/05/2022

Aprovado: 15/06/2022