



Open Journal of Aging Research (OJAR)



To compare the quality of life among elderly practitioners and non-practitioners of physical activity

Oliveira J.Q¹; Gadelha J.H.T²; Menezes A.C.S³; Sá L.A⁴; Nascimento G.S⁵; Andrade J.M⁶

^{1,3,4}Estudante do Curso de Modelos de Decisão e Saúde–UFPB; ²Docente/Pesquisador do Departamento de Educação Física –URCA, ⁵Estudante do Curso de Educação Física – URCA, ⁶Docente/Pesquisador do Departamento de Psicologia - UFPB

ABSTRACT

Physical activity practiced regularly provides health improvements, thus, the practitioner has a longer life expectancy avoiding occurring decline of physiological processes, maintaining an active and healthy lifestyle. To compare the quality of life among elderly practitioners and non-practitioners of physical activity. The study was conducted in the city of Iguatu - CE, with two groups of elderly, a group of 40 elderly women who practiced physical activity and another 40 elderly women who did not practice. It was shown significant differences in the environmental field [$t(78) = -5.57$; $p < 0.01$] physical [$t(78) = -7.78$; $p < 0.01$] and psychological [$t(78) = -7.03$; $p < 0.01$]. Thus, the social sector there was no significant difference. We conclude that the adoption of an active lifestyle and regular practice of physical activity are essential to good health and quality of life for the elderly, as this is linked also with a better functional capacity, mobility.

Keywords: Elderly; Quality of life; Physical activity

*Correspondence to Author:

Oliveira J.Q

Estudante do Curso de Modelos de Decisão e Saúde–UFPB;

How to cite this article:

Oliveira J.Q; Gadelha J.H.T; Menezes A.C.S; Sá L.A; Nascimento G.S; Andrade J.M. To compare the quality of life among elderly practitioners and non-practitioners of physical activity. Open Journal of Aging Research 2018, 1:1.



AePub LLC, Houston, TX USA.

Website: <https://aepub.com/>

INTRODUÇÃO

Com o grande aumento no número de idosos, o objetivo não é apenas prolongar a vida, mas, especialmente, fazer com que os indivíduos se tornem mais autônomos e independentes pelo maior tempo possível dando ênfase a manutenção da capacidade funcional de cada indivíduo, e para isso acontecer requer de investimentos em políticas públicas e sociais que estimulem a busca por qualidade de vida dessa parcela da população que precisa de atenção especial já que o número da população idosa só tende a aumentar consideravelmente com o passar dos anos, diante do aumento de vida dos indivíduos¹.

Estima-se que entre o ano 2000 – 2020 aconteçam uma diminuição de 20 % em relação aos jovens menores de 15 anos. Desta forma a população idosa, entendida como pessoas acima de 60 anos continua crescendo: de 12,6 % da população, em 2012, passou para 13 % no ano de 2013. Já são **26,1 milhões** de idosos no Brasil, de acordo com os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística².

Sabe-se que o envelhecimento é uma ação natural, ou seja, um processo inerente à vida de todo ser vivo, acompanhado por transformações estéticas e fisiológicas, ocorrendo modificações dentro dos aspectos psicológicos e corporais comprometendo as funções dos órgãos, e as funções do dia a dia. Isso acontece de forma natural em toda a humanidade, esse processo ocorre com o passar dos anos, onde o corpo tende a sofrer alterações, tanto na estética como nas suas funções vitais, essas alterações comprometem a independência do idoso e acabam prejudicando a qualidade de vida dos mesmos³.

A qualidade de vida dos indivíduos é prejudicada com as limitações decorrentes do processo de envelhecimento, onde ocorrem mudanças corporais e mentais no período da velhice. Onde essas modificações afetam os hábitos de vida e os costumes do dia a dia do idoso, trazendo como consequência o sedentarismo. Com o avanço da idade surge o aumento da gordura corporal, a diminuição de massa óssea, a falta de equilíbrio, além do surgimento de algumas patologias como: hipertensão, diabetes entre outras ligadas ao estilo de vida adotado na velhice que

acarreta prejuízos à saúde e a qualidade de vida dos idosos⁴.

De acordo com Nahas (2006)⁵, a qualidade de vida pode ser compreendida como a percepção de bem-estar que reflete um conjunto de parâmetros individuais, socioculturais e ambientais que por sua vez caracterizam as condições em que vive o ser humano. Diante disto, fica claro como um estilo de vida ativo possui papel determinante e importante na qualidade de vida e saúde dos indivíduos.

Quanto mais ativa é a pessoa, menos restrições ela tem em sua vida, assim a atividade física é um recurso de proteção funcional não só apenas na terceira idade, mais em todas as idades. Segundo Souza (2010)⁶, é de extrema importância que a atividade física esteja inserida na vida do idoso para que ocorra uma melhoria da qualidade dos mesmos, pois para ele estar inserido numa sociedade e conseguir fazer suas atividades diárias, ele depende de níveis mínimos de aptidão funcional, então surge à atividade física proporcionando inúmeros benefícios a saúde do idoso.

Em idosos, são muitos os benefícios sucedidos da atividade física, a melhora da coordenação, melhora no equilíbrio, na resistência e força física, melhora da postura assim como ajuda no controle e prevenção de doenças como osteoporose, e hipertensão, entre outras, que tornam a atividade física ainda mais necessária na terceira idade⁷.

Como não existem medicamentos para impedir o envelhecimento, a atividade física compõe uma ferramenta essencial, porém, Simão et al (2011)⁸ recomendam que juntamente com a atividade física, o idoso deve preservar o repouso, procurar estar bem intelectual e socialmente, promover mudanças nos hábitos alimentares, ingerindo uma alimentação balanceada, pois envelhecer saudavelmente é um conjunto de hábitos que precisam estar interligados para se ter uma saúde melhor e uma boa qualidade de vida.

Para Matsudo (2001)⁹, cada vez mais vem sendo discutida e analisada cientificamente a relação entre atividade física, qualidade de vida, saúde e envelhecimento. Atualmente os profissionais da área da saúde priorizam a atividade física como um papel

determinante e fundamental no sucesso do processo de envelhecimento, fazendo com que os idosos conquistem uma maior autonomia na realização de suas atividades do dia-a-dia.

Diante do exposto surge o seguinte problema: Os idosos que praticam atividade física tem uma qualidade de vida melhor do que aqueles que não praticam?

OBJETIVO

Analisar a qualidade de vida de idosas praticantes e não praticantes de atividade física.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Descrever o perfil sócio demográfico dos idosos

Comparar a qualidade de vida entre idosas praticantes e não praticantes de atividade física.

METODOLOGIA

CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA

Tratou-se de uma pesquisa exploratória, de campo, de caráter descritivo, utilizando-se de uma abordagem quantitativa, que segundo Fonseca (2002) a pesquisa quantitativa recorre à linguagem matemática para descrever as causas de um fenômeno, as relações entre variáveis, etc.

POPULAÇÃO E AMOSTRA

O presente trabalho foi realizado no município de Iguatu – CE, com dois grupos de idosas, um grupo com 40 idosas que praticava atividade física – grupo experimental (GE) e outro com 40 idosas que não praticava – grupo controle (GC). O grupo que praticava atividade física participa do projeto de ginástica aeróbica “Bem Viver no Parque” onde acontece no Parque Rotary Club, três vezes por semana. O grupo de idosas que não pratica atividade física, foi selecionado através de visitas domiciliares na comunidade.

INSTRUMENTOS DA COLETA DE DADOS

Para a coleta de dados, foi elaborado um questionário sócio demográfico e utilizada a versão abreviada em português do Instrumento de Avaliação de Qualidade de Vida da OMS, o questionário WHOQOL-BREF.

O questionário sócio demográfico, de autoria da pesquisadora, foi organizado com a finalidade de traçar um perfil da população estudada e suas

características no que se refere aos seguintes aspectos: idade, sexo, estado civil, se tem emprego, renda mensal própria, aspectos relacionados à sua saúde, nível de atividade física.

O WHOQOL-BREF foi desenvolvido pelo Grupo de Qualidade de Vida da Organização Mundial de Saúde sendo uma versão abreviada do WHOQOL-100. O WHOQOL-BREF é constituído de 26 perguntas (sendo a pergunta número 1 e 2 sobre a qualidade de vida geral), as respostas seguem uma escala (de 1 a 5, quanto maior a pontuação melhor a qualidade de vida). Fora essas duas questões (1 e 2), o instrumento tem 24 facetas as quais compõem 4 domínios que são: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente¹⁰.

PROCEDIMENTOS

Primeiramente, foi realizado um contato com o responsável do projeto, explicando a pesquisa a ser desenvolvida e solicitando o consentimento para realizá-la. Depois de concedida a aprovação, antes das aulas dadas pelo professor, à pesquisadora solicitou que as participantes assinem o do TCLE-Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e logo após, responder o questionário.

Para o grupo que não pratica atividade física a coleta de dados foi realizada no dia de atendimento dos indivíduos nos Postos de Saúde da comunidade e por visita domiciliar.

ANÁLISE DOS DADOS

A análise de dados foi realizada por meio de estatística descritiva – média e desvio padrão. O teste ‘t’ de Student para amostras independentes com nível de significância $p < 0,05$. A análise estatística foi realizada por meio do programa SPSS versão 20.0.

ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA

Toda a pesquisa foi desenvolvida de acordo com a Resolução N° 466/12, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que aborda as pesquisas envolvendo seres humanos, na qual incorpora, garantindo aos indivíduos a autonomia, não maleficência, beneficência e justiça, entre outros, e visa garantir os direitos dos participantes da pesquisa¹¹.

Dessa forma, os participantes tiveram a oportunidade de contribuir para o estudo, pois o mesmo tem um

caráter espontâneo e voluntário. Os resultados individuais obtidos ficaram em sigilo, e os alunos não sofrerão nenhum tipo de dano ou constrangimento por participarem da referida pesquisa.

As análises estatísticas foram realizadas através do software PASW, versão 20. A tabela 1 mostra as frequências da idade, estado civil, quantidade de filhos e escolaridade.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Tabela 1- Frequências da amostra

<i>Idade</i>	<i>Frequência</i>	<i>Porcentagem (%)</i>
60 anos	39	48,8%
61 anos	8	10%
62 anos	16	20%
63 anos ou mais	17	21,5%
<i>Estado Civil</i>		
Casada	61	76,3%
Viúva	8	10,1%
Outros	11	13,9%
<i>Quantidade de Filhos</i>		
1 Filho(a)	6	7,5%
2 Filhos (as)	21	26,3%
3 Filhos (as) ou mais	49	61,5%
<i>Escolaridade</i>		
Ensino Fundamental	3	3,8%
Ensino Médio	17	21,3%

Com o intuito de verificar a existência de diferença significativa entre os escores médios obtidos pelos participantes que praticam e não praticam atividade física, realizou-se o teste para comparação de médias Teste *t*, para amostras independentes, onde foi evidenciado diferenças significativas nos domínios ambiente [t(78)= - 5,57; p<0,01], físico [t(78)= - 7,78; p<0,01] e psicológico [t(78) = - 7,03; p<0,01]. Assim, o domínio social não houve diferença significativa.

Como aponta a literatura, e foi corroborado pelo presente estudo, os benefícios da atividade física não são apenas físicos, mas também mental como a melhora do sono, humor, diminui também o risco de

desenvolvimento de transtornos psiquiátricos como ansiedade e depressão. Os idosos apresentam menos casos de depressão, quando praticam atividade física regularmente, principalmente quando realizada em grupo com idade semelhante, onde ocorre uma socialização com outras pessoas e novas amizades¹² Nahas (2001)¹³ acrescenta afirmando que a qualidade de vida está fortemente relacionada ao estilo de vida e são muitos os fatores que definem a qualidade de vida tais como: saúde física, satisfação, longevidade, a satisfação com o trabalho, a satisfação com o tipo de relação que se tem com os familiares e amigos, e até a espiritualidade. De acordo com o mesmo autor,

a qualidade de vida num sentido mais amplo, está atrelada a fatores tanto ambientais, quanto comportamentais, de uma maneira que envolve os muitos aspectos da vida humana.

CONCLUSÃO

Conclui-se que a adoção de um estilo de vida ativo e a prática regular de atividade física são indispensáveis para se ter uma boa saúde e qualidade de vida durante a terceira idade, pois essa está atrelada, também, com uma melhor capacidade funcional, mobilidade, e qualidade de vida durante a velhice. É importante ressaltar, que tão essencial quanto instigar a prática regular de qualquer atividade física, é importante analisar as mudanças para se ter um estilo de vida ativo no cotidiano do indivíduo.

Assim, em todas as faixas etárias a atividade física vem sendo integrada a saúde, ao bem-estar e a qualidade de vida das pessoas, sendo ainda mais primordial quando se trata do indivíduo na terceira idade, pois nessa faixa etária são grandes os riscos de acidentes domésticos. Essas atividades devem ser prazerosas, lúdicas, interessantes e, principalmente, acessíveis a todos eles, também devem ser motivadoras, pois além de todos os benéficos físicos a atividade física também atua facilitando o idoso se relacionar melhor com as pessoas, conversando mais e diminuindo desta maneira fatores como a tristeza e a solidão.

REFERÊNCIAS

1. SOARES, A.T.; COSTA, E.F.A; TEIXEIRA, I.C.A.; ABRÃO, A.L.P.; PAIVA, M.A.; PITALUGA NETO, J. Atendimento ao Idoso nos Ambulatórios do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás no Período de janeiro de 2000 a maio de 2001. Tema livre apresentado durante o II Congresso Centro-Oeste de Geriatria e Gerontologia realizado em Brasília-DF, nos dias 9 a 12 de agosto de 2001.
2. IBGE – Síntese dos indicadores sociais, Rio de Janeiro: IBGE, 2013.
3. SCALZO, P. L. Efeito de um treinamento de equilíbrio em um grupo de mulheres idosas da comunidade: Estudo piloto de uma abordagem específica, não sistematizada e breve. *Acta Fisiátrica*, n. 1, v. 14, 2007.
4. MAZINI FILHO M. L.; ZANELLA A. L.; AIDAR F.J.; SILVA A. M. S.; SALGUEIRO R. S.; MATOS D. G. Atividade física e envelhecimento humano: a busca pelo envelhecimento saudável. *RBCEH*, Passo Fundo, n. 1, v. 7, p. 97-106, 2010.

5. NAHAS, M. V. Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo. 4 ed. Londrina: Midiograf, 2006.
6. SOUZA, M. A. Esporte para todos: uma abordagem inclusiva. São Paulo: SESC-SP, 2010.
7. GUEDES, D. P.; GUEDES, J. E. P. Exercício na promoção da saúde. Londrina, PR: Midiograf, 1995.
8. SIMÃO, R.; BAIA, S.; TROTTA, M. Treinamento de força para idosos, p.14, Rio de Janeiro, 2011.
9. MATSUDO, S. M; MATSUDO, V. K. R; BARROS NETO, T. L. Atividade física e envelhecimento: aspectos epidemiológicos. *Revista Brasileira de Medicina e Esporte*, n. 1, v.7, p 2-13, 2001.
10. FLECK MPA, LOUZADA S, XAVIER M, CHACHAMOVICH E, VIEIRA G, SANTOS L ET AL. Aplicação da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida “WHOQOL-BREF” da organização mundial da saúde – OMS. *Rev Saúde Pública*, 2000.
11. CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE- CNS. Resolução n.466 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, 2012.
12. RODRIGUES, A. C. F. et al. Depressão no idoso. Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, 2005.
13. NAHAS, M. V. Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo. 2 ed. Londrina: Midiograf, 2001.