

RELAÇÃO QUALIDADE DE VIDA E NÍVEIS DE ATIVIDADE FÍSICA EM IDOSOS SEDENTARIOS E FISICAMENTE ATIVOS

Diógenes Santos Pierote¹; Francisca Miriane de Araújo Batista²

¹Universidade Federal do Piauí (UFPI), Pesquisa em Saúde da Família, União, Piauí, Brasil.

²Professora Tutora do curso de pós-graduação em Saúde da Família e Comunidade UnaSUS Ufpi; E-mail: mirianearaujo@hotmail.com

Resumo:

Objetivo: Comparar os níveis de atividade física e qualidade de vida entre idosos que praticam exercícios físicos regulares e idosos sedentários, e verificar a associação entre o nível de atividade física e a qualidade de vida nos grupos.

Métodos: Na amostra foram avaliados 50 idosos do sexo feminino (n= 32) e masculino (n= 18), com idade em média de 68 anos, divididos em dois grupos - sedentários (G1, n=25) e praticantes de exercícios físicos regulares (G2, n=25). Realizou-se entrevista individual, aplicando-se Anamnese; Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) e Perfil de Saúde de Nottingham (PSN).

Resultados: Em relação ao PSN, o G1 apresentou reduzida qualidade de vida, comparado ao G2. Já para o IPAQ, com relação a pratica de atividade física, o G1 apresentou diferença considerável em relação ao G2.

Conclusão: De acordo com os resultados encontrados no presente estudo, idosos praticantes de exercícios regulares possuem maior nível de atividade física, explicando a melhor qualidade de vida neste grupo.

Palavras chave: Idosos. Qualidade de Vida. Atividade Física. Sedentarismo.

Abstract:

Objective: To compare levels of physical activity and quality of life among elderly people who practice regular physical exercise and sedentary elderly, and to verify the association between the level of physical activity and the quality of life in the groups.

Methods: Fifty female (n = 32) and male (n = 18) males, aged 68 years, divided into two groups - sedentary (G1, n = 25) and physical exercise (G2, n = 25). An individual interview was held, applying Anamnesis; International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) and Nottingham Health Profile (PSN).

Results: In relation to PSN, G1 presented reduced quality of life compared to G2. For the IPAQ, in relation to the practice of physical activity, G1 presented a considerable difference in relation to G2.

Conclusion: According to the results found in the present study, elderly people who practice regular exercise have a higher level of physical activity, explaining the better quality of life in this group.

Key words: Elderly. Quality of life. Physical activity. Sedentary lifestyle.

Resumen:

Objetivo: Comparar los niveles de actividad física y calidad de vida entre ancianos que practican ejercicios físicos regulares y ancianos sedentarios, y verificar la asociación entre el nivel de actividad física y la calidad de vida en los grupos.

Métodos: En la muestra se evaluaron 50 ancianos del sexo femenino (n = 32) y masculino (n = 18), con edad media de 68 años, divididos en dos grupos - sedentarios (G1, n = 25) y practicantes de ejercicios físicos (G2, n = 25). Se realizó una entrevista individual, aplicándose Anamnesis; Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ) y Perfil de Salud de Nottingham (PSN).

Resultados: En relación al PSN, el G1 presentó reducida calidad de vida, comparado al G2. Para el IPAQ, con relación a la práctica de actividad física, el G1 presentó una diferencia considerable en relación al G2.

Conclusión: De acuerdo con los resultados encontrados en el presente estudio, los ancianos practicantes de ejercicios regulares poseen mayor nivel de actividad física, explicando la mejor calidad de vida en este grupo.

Palabras-clave: Ancianos. Calidad de vida. Actividad física. Sedentarismo

Introdução

Aos poucos, a sociedade como um todo e, sobretudo a população idosa começam a ver a atividade física como forma de prevenção e reabilitação da saúde.¹ O fortalecimento dos elementos da aptidão física (força, mobilidade e flexibilidade, entre outros) é de extrema importância para o idoso, pois tais aptidões estão diretamente associadas à independência e à autonomia do idoso, principalmente na execução de suas atividades da vida diária.²

O envelhecimento conduz a uma perda progressiva das aptidões funcionais do organismo, aumentando o risco de sedentarismo. Essas alterações colocam em risco a qualidade de vida do idoso, por limitar sua capacidade para realizar as atividades do cotidiano com vigor e tornar sua saúde mais vulnerável. O exercício físico, além de combater o sedentarismo, contribui de maneira significativa para a manutenção da aptidão física do idoso, seja na sua vertente da saúde como nas capacidades funcionais. Quando praticados regularmente, retardam a degeneração natural dos músculos, tendões, ligamentos, ossos e articulações, além de proporcionar músculos mais fortes, articulações flexíveis e manter o equilíbrio e a coordenação, permitindo maior mobilidade e independência.³

Os benefícios da prática de atividade física não se restringem ao campo físico-funcional e mental dos indivíduos, mas repercutem também na dimensão social, melhorando o desempenho funcional, mantendo e promovendo a independência e a autonomia daqueles que envelhecem. Especialmente entre os idosos, é constatado que a prática de atividade física diminui o risco de institucionalização e o uso de serviços de saúde e de medicamentos.⁴

Os benefícios da prática de atividade física são reconhecidos e amplamente divulgados, porém são poucos os idosos que realizam esta atividade de forma regular.⁵ Sendo assim, a forma como cada indivíduo se adapta às modificações físicas, intelectuais e sociais decorrentes da idade determinará um envelhecimento saudável ou repleto de dificuldades.⁶

Faz-se necessário compreender o perfil atual dos idosos, abrangendo aspectos de atividade física, bem como qualidade de vida, por meio de pesquisas referentes ao envelhecimento. Assim, o presente estudo tem como objetivos comparar os níveis de atividade física e qualidade de vida de idosos que praticam atividades físicas regulares com idosos considerados sedentários, bem como verificar se existe associação entre o nível de atividade física e a qualidade de vida em ambos os grupos.

Métodos

Trata-se de estudo descritivo, correlacional de corte transversal. A seleção da amostra foi realizada por meio da amostragem não probabilística por acessibilidade.⁷

A amostra foi constituída por 50 idosos do sexo feminino (n=32) e masculino (n=18), com idade média de 68 anos divididos em dois grupos: sedentários (n=25) e praticantes de atividade física regular (n=25). Os idosos praticantes de atividade física regular foram recrutados nos locais de prática de atividade física e academias de saúde em praças, adotando-se como critério de inclusão a realização das atividades de vida diária, bem como a prática de atividades físicas orientadas e sistematizadas com frequência de no mínimo duas vezes por semana, com duração de pelo menos uma hora por sessão, realizadas em grupo ou individualmente. O grupo de idosos sedentários foi recrutado na comunidade em geral, sendo adotado como critério de inclusão a realização de atividades de vida diária e ausência da prática de atividades físicas regulares. Todos os participantes assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido.

Para a coleta de dados, foi utilizada uma anamnese composta por 34 questões, permitindo dessa maneira a caracterização

da amostra. Foram obtidas informações socioeconômicas, de saúde e atividades.

Outro instrumento utilizado foi o IPAQ (*International Physical Activity Questionnaire*), que permite estimar o tempo semanal gasto na realização de atividades físicas de intensidade moderada a vigorosa e em diferentes contextos da vida (trabalho, tarefas domésticas, transporte e lazer). Há também a possibilidade de estimar o tempo despendido em atividades mais passivas (realizadas na posição sentada).

O questionário (forma longa, semana usual, versão 8) foi aplicado na forma de entrevista individual. Para utilização com pessoas idosas, nas questões do IPAQ foram incluídos exemplos de atividades que são comuns às pessoas desse grupo etário.⁸

O terceiro instrumento utilizado foi o Perfil de Saúde de Nottingham (PSN). Este questionário é um instrumento genérico de avaliação da qualidade de vida, e tem sido utilizado nos últimos anos para avaliação em idosos. O PSN fornece uma indicação breve e simples da percepção do indivíduo, relacionada ao seu bem-estar físico, social e emocional. Os 38 itens são baseados na classificação de incapacidade proposta pela OMS, e têm possibilidade de resposta "sim" ou "não". Os itens são divididos em seis domínios: habilidade física, nível energético, dor,

reação emocional, qualidade do sono e interação social. A cada resposta "sim" é atribuído um ponto e quanto menor o escore, melhor a qualidade de vida.⁹

Resultados

O teste Perfil de Nottingham(PSN) demonstrou diferença entre os grupos em relação à variável qualidade de vida. O grupo 1 (G1) apresentou escore maior, representando qualidade de vida reduzida em relação ao grupo 2 (G2), como demonstrado na tabela 1.

O teste com o Questionário IPAQ mostrou que o G1 apresentou diferença significativa entre o nível de atividade física, enquanto o G2 não apresentou diferença significativa. As frequências são apresentadas na tabela 2.

Discussão

De acordo com os dados apresentados na tabela 1, o G1 obteve escore maior no PSN quando comparado ao G2. Esses resultados mostram que idosos praticantes de exercícios físicos possuem melhor qualidade de vida. Pauli et al.¹⁰ afirmam que existe grande diferença de aptidão funcional entre o grupo de idosas que restringem seus níveis de atividade física às tarefas de vida diária e aquelas que acrescentam a participação regular em um programa supervisionado de

atividades físicas variadas. Este comportamento diferenciado da aptidão funcional nos grupos de idosas pode interferir diretamente na qualidade de vida. Em outro estudo, Toscano & Oliveira¹¹ observaram que mulheres idosas ativas apresentaram melhores resultados em aspectos relacionados à qualidade de vida, como capacidade funcional e estado geral de saúde.

Na variedade de domínios que a qualidade de vida apresenta, existe um elemento básico e aliado a todos os outros, que é a capacidade para realizar movimentos corporais de forma eficiente.¹² As dificuldades na locomoção, no manuseio de instrumentos ou na manutenção e adaptação de posturas nas diferentes tarefas do cotidiano demonstram a diminuição da autonomia do indivíduo idoso, determinando mudanças em sua qualidade de vida. Além disso, manter um estilo de vida ativo, segundo Ghorayeb & Barros,¹³ faz com que pessoas engajadas em algum tipo de prática de exercícios físicos apresentem redução dos riscos de surgimento ou progressão de doenças crônicas degenerativas.

Conforme apresentado na tabela 2, os idosos classificados como ativos no IPAQ compõem a maioria em ambos os grupos, e esse percentual equivale a 48% no G1 e a 60% no G2. Isso pode ser explicado pelo fato de os idosos buscarem os exercícios

físicos como forma de organizar uma rotina, e também por não desempenharem outras tarefas além das de ordem doméstica. Já no G1, pode-se afirmar que os idosos ativos, por mais que não façam exercícios físicos, ocupam seus dias com a rotina do lar, trabalho e atenção à família.

Um aspecto de destaque no desempenho de idosos ativos é sua importância para a execução das atividades da vida diária (AVDs), em particular aquelas que possibilitam uma vida independente. De acordo com Okuma,¹⁴ na medida em que um idoso sobe alturas de mais de 50 cm, o mesmo é capaz de subir num ônibus com segurança, mantendo as interações que acontecem fora de casa, condição essencial para seu bem-estar.

Analisando a classificação "muito ativo" do IPAQ, observamos que no G1 apenas 8% dos indivíduos são classificados nesse nível. Já no G2, 28% são considerados muito ativos. Esses dados sugerem que os idosos praticantes de exercícios físicos apresentam maior disposição e possui melhor desempenho na execução de suas tarefas, o que proporciona maior incentivo para a procura de mais atividades, tornando-os assim muito ativos. O mesmo pode ser observado em um estudo em que Mazo et al.¹⁵ relacionaram o domínio físico com o nível de atividade física e constataram que idosos mais ativos tinham energia

suficiente para o dia a dia, boa capacidade de locomoção, satisfação com seu sono e com sua capacidade para exercer as atividades de vida diária e de trabalho.

Cosme et al.¹⁶ afirmam que o treinamento sistemático e específico das capacidades física-motoras e funcionais contribui para a manutenção de níveis ótimos de aptidão física. Idosos submetidos a esse tipo de estímulo por no mínimo dois anos apresentam um perfil de condição física e funcional semelhante a de um adulto de meia idade. Portanto, a prática da atividade física colabora para uma velhice saudável, diminuindo ou retardando as perdas inerentes ao processo do envelhecimento. Além disso, a atividade física contribui de maneira fundamental para a manutenção da independência, e esta constitui um dos mais importantes fatores da qualidade de vida do idoso.¹⁷ A prática de qualquer atividade física é importante para um envelhecimento saudável e independente. Contudo, quando esta atividade é praticada como exercício físico, os melhores benefícios para a capacidade física são alcançados.^{18,19}

O presente estudo mostrou que o G1 apresentou 16% dos participantes classificados como sedentários, pois estes praticam menos de dez minutos contínuos de alguma atividade física por semana. Já o G2 não apresentou nenhum idoso

sedentário, confirmando, de acordo com o IPAQ, que todos praticam acima de 30 minutos de atividades físicas por dia. A prevalência da inatividade física foi observada por Hallal et al.²⁰ em um estudo que revelou que 43,2% das mulheres entrevistadas, com idade de 60 a 69 anos (n = 183), eram insuficientemente ativas; com o avançar da idade, esses valores foram superiores, atingindo 69,1% naquelas com mais de 70 anos. Nahas²¹ cita em seus estudos que pessoas que se mantêm inativas fisicamente (sedentárias) ou irregularmente ativas possuem maiores riscos relacionados à saúde interferindo na qualidade de vida. Matsudo et al.²² verificaram que a capacidade física de mulheres da sexta à oitava década de vida, participantes de um programa regular de atividade física, permaneceram estáveis.

Em relação aos idosos considerados irregularmente ativos, os quais realizam atividades físicas insuficientes, realizando no máximo 30 minutos ou menos de atividade física por dia, verificou-se que, no G1, 28% se enquadram neste perfil, enquanto no G2 foram totalizados 12%. Matsudo²³ mostra que a atividade física no tempo livre realizada em pouca quantidade, em intensidade leve duas vezes ou mais na semana e atividades de condicionamento realizadas menos de três vezes por semana foram associadas com dificuldades na

mobilidade de adultos e idosos. Em outro estudo, Matsudo et al.²⁴ constataram que o nível de atividade física de mulheres entre 50 e 69 anos e mais de 70 anos foram, respectivamente, irregularmente ativo (32,1%) e sedentário (34,6%). Estes achados vão de encontro ao presente estudo, que verificou maior número de idosos irregularmente ativos do que sedentários.

Segundo Kuwano & Silveira,²⁵ idosos que não praticam atividade física preservam sua capacidade funcional pela história de vida e pelas atividades cotidianas que realizam. Entretanto, o processo de perda funcional com o envelhecimento é significativo e rápido, sendo que a atividade física deve ser recomendada para manter e minimizar as perdas funcionais - consequentemente, contribuindo para uma melhor qualidade de vida. De acordo com Borges & Moreira,²⁶ mesmo quando a prática regular de exercício físico for iniciada em uma fase tardia da vida, seus adeptos conquistam melhor qualidade de vida e recuperam ou mantêm sua autonomia funcional.

Dessa forma, espera-se que programas de treinamento físico promovam a socialização e o divertimento, contribuindo para a adesão e permanência dos participantes. De forma geral, Aguiar²⁷ afirma que a prática de exercícios físicos

na terceira idade deve ser estimulada, pois melhora a qualidade de vida relacionada ao domínio físico, à força e à flexibilidade, contribuindo para a prevenção de lesões e a independência do idoso.

Percebe-se, por meio deste estudo, que a prática de atividades físicas é de fundamental importância para a qualidade de vida dos Idosos, e que inúmeros são os benefícios que a atividade física proporciona principalmente no controle de doenças crônicas, como a Hipertensão e Diabetes. Uma vida saudável requer atitudes comprometedoras com a escolha de hábitos saudáveis, principalmente atividades físicas regulares, que sem dúvida proporcionará melhor qualidade de vida e maior longevidade.

Pode-se concluir que o nível de atividade física está relacionado à prática de exercícios físicos, pois o mesmo engloba outros fatores, como as atividades de vida diária.

Neste estudo, os idosos que praticavam 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, na melhora da qualidade de vida do idoso.

Contribuição dos autores

Francisca Miriane de Araújo Batista: Prof^a. - orientadora e supervisora do projeto.

Referências

1. Salin Ms, Mazo Gz, Cardoso As, Garcia Gs. Atividade Física para idosos: diretrizes para implantação de programas e ações. Rev Bras Geriatr Gerontol 2011;14(2):197-208.
2. Kuwano Vg; Silveira Am. A influência da atividade física sistematizada na autopercepção do idoso em relação às atividades da vida diária. R. da Educação Física/UEM, 2002; 13(2): 35-39.
3. Paes Jo, Duarte Yao, Lebrão MI, Santos Jlf, Laurenti R. Impacto do sedentarismo na incidência de doenças crônicas e incapacidades e na ocorrência de óbitos entre os idosos do município de São Paulo. Saúde Coletiva 2008;5(24):183-8.
4. Santos Ld, Teixeira-Salmela Lf, Lelis Fo, Lobo Mb. Eficácia da atividade física na manutenção do desempenho funcional do idoso: uma revisão da literatura. Fisioter Bras 2001; 2:169-76
5. Alencar Na, Souza Júnior Jv, Aragão Jcb, Ferreira Ma, Dantas E. Nível de atividade física, autonomia funcional e qualidade de vida em idosas ativas e sedentárias. Fisioter Mov 2010;23(3):473-81.
6. Mazo Gz, Gioda Fr, Schwertner Ds, Galli Vlb, Guimarães Aca, Simas Jpn.

- Tendência a estados depressivos em idosos praticantes de atividade física. *Rev Bras Cine Des Hum* 2005;7(1):45-9.
7. Marotti J, Galhardo APM, Furuyama RJ, Pigozzo MN, Campos TN, Laganá DC. Amostragem em Pesquisa Clínica: tamanho da amostra. *Rev. de Odont. da Univ. Cid. de São Paulo*. 2008; 20(2): 186-194.
 8. Benedetti TB, Mazo GZ, Barros MVG. Aplicação do questionário internacional de atividades físicas para avaliação do nível de atividades físicas de mulheres idosas: validade concorrente e reprodutibilidade teste-reteste. *R. bras. Ci e Mov.* 2004; 12(1): 25-34.
 9. Moura RMF, Lima RCM, Lage DC, Amaral EAA. Efeitos do treinamento aeróbio na qualidade de vida e na capacidade funcional de indivíduos hemiparéticos crônicos. *ACTA FISIATR.* 2005; 12(3): 94-99.
 10. Pauli JR, Souza LS, Zago AS, Gobbi S. Influência de 12 anos de prática de atividade física regular em programa supervisionado para idosos. *Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum.* 2009; 11(3): 255-260.
 11. Toscano JJO, Oliveira ACC. Qualidade de Vida em Idosos com Distintos Níveis de Atividade Física. *Rev Bras Med Esporte.* 2009; 15(3).
 12. Nahas MV. Atividade física, Saúde e Qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo. 2a ed. Londrina: Midiograf, 2001.
 13. Ghorayeb N, Barros Neto TL. O exercício: preparação fisiológica, avaliação médica, aspectos especiais e preventivos. São Paulo: Atheneu, 1999.
 14. Okuma SS. O idoso e a atividade física: Fundamentos e pesquisa. Campinas: Papirus, 1998.
 15. Mazo GZ. Atividade física e qualidade de vida de mulheres idosas. *Rev. Bras. de Ciên.do Enve. Hum.* 2008: 115-118.
 16. Cosme RG, Okuma SS, Mochizuki LA. Capacidade funcional de idosos fisicamente independentes praticantes de Atividade física. *Rev. bras. Ci. e Mov.* 2008; 16(1): 39-46.
 17. Hernandez ESC, Barros JF. Efeitos de um programa de atividades físicas e educacionais para idosos sobre o desempenho em testes de atividades da vida diária. *Rev. bras. Ci. e Mov.* 2004; 12(2): 43-50
 18. Mazo GZ, et al. O exercício físico pode contribuir com mudanças positivas e aumentar a capacidade física do idoso. Nível de atividade física, condições de saúde e características sócio-demográficas de mulheres idosas brasileiras. *Rev Port Cien Desp.* 2003; 2(5) 202 - 212.
 19. Hallal PC, Victora CG, Wells JCK, Lima RC. Physical inactivity: prevalence and associated variables in Brazilian adults.

- Med. and Sci. in Spo. and Exer. 2003; 35(11):1894-1900.
20. Brach JS, et al. The Association between physical function and lifestyle activity and exercise in the health, aging and body composition study. *J. Am. Geriatr Soc.* 2004; 52: 502-509.
21. NahasMV. Atividade física, Saúde e Qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo. 2a ed. Londrina: Midiograf, 2001.
22. Matsudo SM, et al. Nível de atividade física da população do Estado de São Paulo: análise de acordo com o gênero, idade, nível socioeconômico, distribuição geográfica e de conhecimento. *Rev. Bras. Ciên. e Mov.* 2002; 10 (4): 41-50.
23. Matsudo SM. Atividade física na promoção da saúde e qualidade de vida no envelhecimento. *Rev. bras. Educ. Fís. Esp.* 2006; 20(5): 135-37.
24. Matsudo SM, et al. Evolução do perfil neuromotor e capacidade funcional de mulheres fisicamente ativas de acordo com a idade cronológica. *Rev Bras Med Esporte* 2003; 9(6): 365-376
25. Kuwano VG; Silveira AM. A influência da atividade física sistematizada na autopercepção do idoso em relação às atividades da vida diária. *R. da Educação Física/UEM*, 2002; 13(2): 35-39.
26. Borges MRD, Moreira AK. Influências da prática de atividades físicas na terceira idade: estudo comparativo dos níveis de autonomia para o desempenho nas AVDs e AIVDs entre idosos ativos fisicamente e idosos sedentários. *Motriz.* 2009; 15(3): 562-573.
- Aguiar JB, Gurgel LA. Investigação dos efeitos da hidroginástica sobre a qualidade de vida, a força de membros inferiores e a flexibilidade de idosas. *Rev. bras. Educ. Fís. Esporte.* 2009; 23(4): 335-44.

Tabela 1 – Média dos escores obtidos no PSN

Perfil de Nottingham(PSN)	Grupo 1	Grupo 2
Média	9.38	4.86

Tabela 2 – Frequência absoluta e relativa da classificação do nível de atividade física

Nível de Atividade Física	GRUPOS			
	G1		G2	
	N	%	N	%
Muito ativo	2	8	7	28
Ativo	12	48	15	60
Irregularmente ativo	7	28	3	12
Sedentário	4	16	0	0
Total	25	100	25	100