

## QUALIDADE DE VIDA DE IDOSAS PRATICANTES DE ATIVIDADE FÍSICA EM PROGRAMA UNIVERSITÁRIO

**JOSÉ ANTONIO BICCA RIBEIRO<sup>1</sup>; ADRIANA SCHÜLER CAVALLI<sup>1</sup>; ROBERTA SANTOS AZAMBUJA SANTOS<sup>1</sup>; MARIÂNGELA DA ROSA AFONSO<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Escola Superior de Educação Física – Universidade Federal de Pelotas (ESEF/UFPEL) –  
[zeantonio\\_bicca@hotmail.com](mailto:zeantonio_bicca@hotmail.com)  
[adriscavalli@gmail.com](mailto:adriscavalli@gmail.com)  
[betaazambuja@hotmail.com](mailto:betaazambuja@hotmail.com)

<sup>2</sup> Escola Superior de Educação Física – Universidade Federal de Pelotas (ESEF/UFPEL) –  
[cafonso@terra.com.br](mailto:cafonso@terra.com.br)

### 1. INTRODUÇÃO

Atualmente, tem-se percebido uma maior discussão acadêmica acerca de assuntos relacionados à qualidade de vida (QV) e promoção da saúde na terceira idade. Devemos considerar o rápido aumento do número de pessoas nesta faixa etária, em termos mundiais, o que nos faz pensar em alternativas para que os idosos envelheçam saudáveis e autônomos.

Com o passar dos anos, mais especificamente relacionado ao caráter biológico do envelhecimento, a capacidade de síntese de proteínas diminui significativamente. Há um declínio nas funções imunológicas, um aumento na massa gorda, perda de força e de massa muscular, e uma significativa perda na densidade de cálcio nos ossos (MAZO et al., 2004; GARCIA et al., 2006).

Atualmente, uma grande parcela da população está em uma constante busca pelo bem-estar e felicidade, e almeja um envelhecimento com saúde, autonomia e QV. No entanto, o termo qualidade de vida tem sentido amplo abrangendo desde o estado de saúde do indivíduo e suas implicações biológicas, até a percepção que o indivíduo tem de si mesmo e de sua vida, assumindo, dessa maneira, uma significação concreta e outra mais subjetiva. Segundo MINAYO et al. (2000) qualidade de vida tem sido aproximada ao grau de satisfação encontrado na vida familiar, amorosa, social e ambiental e à própria estética existencial.

Alguns idosos buscam através da prática de atividade física (AF), adquirir uma melhora na qualidade de vida, e um envelhecimento mais saudável. Dentre os principais benefícios proporcionados pela AF regular estão: maior longevidade; redução das taxas de morbidade e mortalidade, além de benefícios psicológicos como melhoria da autoimagem, da autoestima, do contato social e prazer pela vida (MAZO et al., 2004).

As Instituições de Ensino Superior tem tido uma preocupação no que diz respeito à promoção da saúde por meio da prática de atividade física regular, principalmente com a elaboração de estudos científicos, a criação de disciplinas específicas e a organização de programas voltados para a terceira idade, satisfazendo assim, o compromisso com a comunidade, respeitando a tríade, de Ensino, Pesquisa e Extensão.

Levando em consideração os conceitos expostos anteriormente, o presente trabalho tem o objetivo de identificar a percepção subjetiva sobre a qualidade de vida (que leva em conta fatores externos aos indivíduos, presentes no meio e nas condições de vida e de trabalho) das idosas que praticam atividade física regular no Núcleo de Atividades para a Terceira Idade (NATI) da Escola Superior de Educação

Física (ESEF-UFPEL), pois conhecendo os fatores que contribuem para uma percepção positiva a respeito da QV é possível elaborar alternativas específicas que possibilitem o melhor bem estar para este grupo.

## 2. MATERIAL E MÉTODOS

O presente estudo possui um delineamento descritivo, com um corte transversal. A amostra foi selecionada intencionalmente, composta por 40 idosas praticantes de AF regular, através de aulas de ginástica, todas pertencentes ao Núcleo de Atividades para Terceira Idade (NATI) da Escola Superior de Educação Física. Os instrumentos de coleta dos dados utilizados foram o questionário WHOQOL-Bref (FLECK et al., 2000), uma versão abreviada do World Health Organization Quality of Life-100 (WHOQOL-100), e uma ficha de anamnese para a caracterização sócio demográfica e econômica. Para participar do estudo, as idosas assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que continha os objetivos da pesquisa e garantia a participação voluntária no estudo. Os dados coletados foram colocados em um banco de dados digitados no programa Microsoft EXCEL 2007 e foram estatisticamente analisados através da estatística descritiva utilizando o programa SPSS versão 17.0. Para o cálculo das médias do questionário WHOQOL-Bref, utilizou-se a sintaxe de cálculo desenvolvida pelo Grupo de qualidade de vida da OMS (THE WHOQOL GROUP, 1998). O presente estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas/RS e aprovado sob o parecer Nº 311/2011.

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Participaram da amostra 40 idosas praticantes de AF regular, com média de idade de 64,88 ( $\pm 4,71$ ) anos, sendo que a maioria está situada na faixa etária que vai dos 60 aos 65 anos (52,5%), conforme a Tabela 1. Além disso, a Tabela 1 ainda mostra que a maioria das idosas (50%), possui o Ensino Fundamental, completo ou incompleto, possuem renda média mensal de 1 até 2 salários mínimos (67,5%), são casadas (50%), e são de etnia caucasiana (70%).

Tabela 1 – Caracterização sócio demográfica da amostra

Variável	N	%
Idade		
60-65 anos	21	52,5
66-70 anos	11	27,5
71 anos ou mais	8	20,0
Escolaridade		
Ensino Fundamental	20	50,0
Ensino Médio	15	37,5
Ensino Superior	5	12,5
Renda Média Mensal		
1-2 salários	27	67,5
3-4 salários	11	27,5
5 salários ou mais	2	5,0
Estado Civil		
Solteira	7	17,5
Casada	20	50,0
Divorciada	4	10,0
Viúva	9	22,5
Etnia		

<i>Caucasiana</i>	28	70,0
<i>Negra</i>	8	20,0
<i>Parda</i>	4	10,0

As médias obtidas nos domínios do WHOQOL-Bref são apresentadas na Tabela 2. Pode-se perceber que o domínio que apresentou maior média foi o domínio Psicológico (15,93), seguido pelo domínio das Relações Sociais (15,80), domínio Físico (15,31) e domínio do Meio Ambiente (13,87). Pode-se dizer que tais resultados corroboram em parte com outros encontrados na literatura, pois a grande maioria dos estudos mostra que o domínio das Relações Sociais apresenta uma melhor média do que os outros domínios quando se trata de idosos (PEREIRA et al. 2006; ROCHA et al., 2008). Tal domínio compreende as relações dos indivíduos com sua família, no lazer e no trabalho, além de seus sentimentos de amparo social e acesso à saúde.

No estudo de FARENZENA et al. (2007), foram entrevistados um total de 81 idosos com mais de 60 anos residentes em Veranópolis/RS, sendo que destes 59 eram do sexo feminino e todos participantes do Programa de Acompanhamento Longitudinal “Projeto Veranópolis: Prevenção de Saúde”. Os escores obtidos a partir da aplicação do WHOQOL-Bref mostraram que o domínio das Relações Sociais foi aquele com maior média (75,08), ilustrando a superioridade deste domínio sobre os demais. Estes resultados demonstram que as idosas ao participarem de um grupo de atividades para a terceira idade, usufruem muito mais dos benefícios psicológicos (relacionados ao aumento de sua autoestima e bem estar) do que os benefícios físicos que a AF pode proporcionar. No domínio Psicológico, que teve a maior média entre todos os outros, estão presentes todos os sentimentos dos indivíduos, neste caso, idosas, relacionados à sua vida e suas aspirações para a mesma, bem como, sentimentos positivos e negativos além de sua autoestima.

Apesar das idosas participantes do estudo praticarem AF regular, o domínio Físico, onde estão presentes todas as capacidades que os indivíduos necessitam para realizar suas atividades diárias, bem como, sua capacidade funcional, não apresentou uma média superior aos demais. Além disso, o domínio do Meio Ambiente, que compreende a sensação de conforto e segurança relacionados ao ambiente em que o indivíduo vive e a adequação do lar às suas necessidades, apresentou a menor média entre os domínios.

Ao encontro dos resultados apresentados, AREOSA; OHLOWEILER (2000) afirmam que a inserção do idoso em grupos de terceira idade, além de redimensionar a identidade, causa satisfação pessoal, o aumento dos relacionamentos e o reconhecimento do outro perante o grupo. Defendem ainda que o grupo assume uma importância relativa na vida do idoso, proporcionando a aceitação das modificações inevitáveis e decorrentes dessa fase da vida, mudando hábitos antigos e promovendo a aquisição de novas maneiras de agir.

Sendo assim, a participação dentro do projeto atua positivamente na melhora da percepção da QV das idosas, o que interfere diretamente na sua vida cotidiana, proporcionando uma diminuição nos efeitos do processo de envelhecimento.

No que diz respeito à avaliação geral da qualidade de vida das idosas, a partir da média mostrada na Tabela 2 (15,90), ficou evidenciado que as idosas participantes da pesquisa possuem diferentes médias para diferentes domínios e que sua QV geral possui um escore que se aproxima do melhor escore obtido entre os domínios.

Tabela 2 – Média dos domínios do WHOQOL-Bref

Domínios	Média (DP)
Físico	15,31 (2,05)
Psicológico	15,93 (1,76)
Relações Sociais	15,80 (2,42)
Meio Ambiente	13,87 (2,18)
Qualidade de vida geral	15,90 (2,63)

DP=desvio padrão

#### 4. CONCLUSÕES

O conceito de qualidade de vida é um conceito muito amplo e bastante subjetivo, pois varia de acordo com a percepção de cada indivíduo. Devido ao rápido envelhecimento da população mundial, torna-se iminente uma maior atenção aos indivíduos da terceira idade, com o objetivo de buscar alternativas que promovam um envelhecimento mais saudável e com uma maior qualidade de vida dessa população. A partir de estudos como este, se torna possível um maior conhecimento dessa população, a fim de desenvolver atividades que estejam de acordo com o que cada um busca. Por fim, mostrou-se que a participação em um programa de atividade para a terceira idade, pode proporcionar benefícios de ordem física e psicológica aos idosos, como por exemplo, o resgate de sua autoestima e melhoras na sua capacidade funcional, o que atua de forma positiva na percepção sobre a sua qualidade de vida.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AREOSA, S. V. C.; OHLWEILER, Z. N. C. **Revista Redes**. Santa Cruz do Sul, v. 5, n. 1, p. 179-187, 2000.
- FARENZENA, W. P. et al. Qualidade de vida em um grupo de idosos de Veranópolis. **Revista Kairós**. São Paulo, 10 (2), p. 225-243, 2007.
- FLECK, M. P. A. et al. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-bref". **Revista de Saúde Pública**. São Paulo, 34 (2): 178-83, 2000.
- GARCIA, A. et al. A depressão e o processo de envelhecimento. **Revista Ciências & Cognição**. São Paulo, 2006. v. 7: 111-121.
- MAZO, G. Z.; LOPES, M.; BENEDETTI, T. **Atividade Física e o Idoso: Concepção Gerontológica**. 2ª Ed. Porto Alegre: Sulinas, 2004.
- MINAYO, M. C. S.; HARTZ, A. M. A.; BUSS, P. M. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**. São Paulo. v. 5, n.1, p. 7-18, 2000.
- PEREIRA, R. J.; COTTA, R. M. M.; FRANCESCHINI, S. C. C.; RIBEIRO, R. C. L.; SAMPAIO, R. F.; PRIORE, S. E.; CECON, P. R. Contribuição dos domínios físico, social, psicológico e ambiental para a qualidade de vida global de idosos. **Revista Psiquiatria do RS**. Porto Alegre. 2006, 28(1): 27-38.
- ROCHA, S. V.; TRIBESS, S.; VIRTUOSO-JR., J. S. Atividade física habitual e qualidade de vida de mulheres idosas com baixa condição econômica. **Revista da Educação Física/UEM**. Maringá, v. 19, n. 1, p. 101-108, 2008.
- THE WHOQOL GROUP. **WHOQOL user manual**. Geneva: World Health Organization, 1998.