

ESTUDO COMPARATIVO DA CAPACIDADE FUNCIONAL DE UM GRUPO DE IDOSOS PRATICANTES E NÃO PRATICANTES DE ATIVIDADE FÍSICA REGULAR ENTRE CAMPINA GRANDE E QUEIMADAS-PB

Igor Marcell Barros Lima¹

Josenaldo Lopes Dias²

Manoel Freire de Oliveira Neto³

1,2,3Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

INTRODUÇÃO

Com o aumento da idade, as pessoas tendem a diminuir a aptidão física, as capacidades biomotoras (força, equilíbrio, coordenação motora, velocidade, agilidade, flexibilidade, ritmo, resistência) e o desempenho motor, trazendo como consequência, uma maior dificuldade na realização das atividades da vida diária (AVD), fazendo com que elas, quando idosos, muitas vezes percam sua independência, ou seja, não possa sozinho, fazer suas atividades básicas como varrer uma casa, tomar um banho, lavar louça, fazer compras, subir uma escada, etc. A melhor forma de prevenção de doenças está em uma atividade física adequada e regular (Caixeta e Ferreira, 2009), que faz com que o idoso melhore ou mantenha a coordenação motora, flexibilidade, força, equilíbrio, circulação sanguínea, funcionamento do sistema cardiorrespiratório, etc., e diminua a porcentagem de gordura corporal, o risco de insônia, de dores osseointerarticulares entre outros problemas que prejudicam a qualidade de vida, principalmente dos idosos. A capacidade funcional, segundo Gordilho A. et al. (2001, apud Aratani et al. 2005) é a capacidade de o indivíduo manter as habilidades físicas e mentais necessárias para uma vida independente e autônoma. Um dos maiores objetivos dos idosos é no mínimo manter a capacidade funcional, para que não necessitem de auxílio e consigam fazer

suas tarefas do dia-a-dia, o que faz com que o idoso se sinta útil e por consequência melhorando sua autoestima fazendo-o ter uma vida mais feliz. Diante disso, o presente estudo tem como objetivo comparar a capacidade funcional de idosos praticantes de atividade física orientada com idosos não praticantes, a fim de identificar se apenas um dia de exercícios físicos orientado por semana, é suficiente para a melhora da capacidade funcional em idosos.

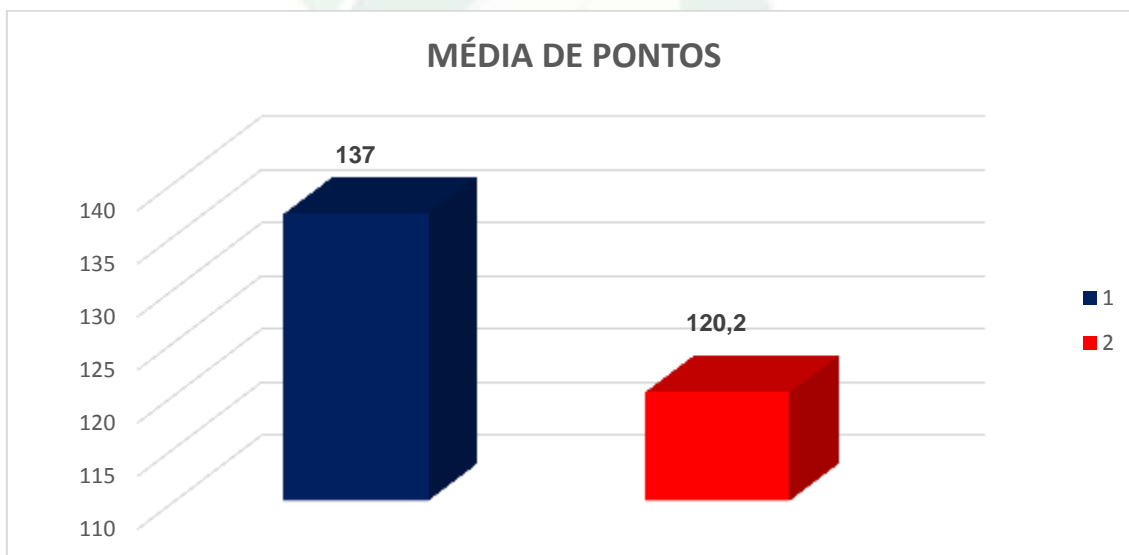
METODOLOGIA

O estudo realizado é caracterizado como de coorte transversal do tipo quase experimental onde foi dividido dois grupos de idosos. O Grupo 1 (G1) foi constituído por um grupo de 15 idosos residentes da cidade de Queimadas, que praticam exercícios por uma hora semanal em um projeto na sua cidade, já o Grupo 2 (G2) foi formado por 15 idosos sedentárias que residem na cidade de Campina Grande e foram escolhidas aleatoriamente. Foi feita uma entrevista com cada uma delas, tendo como instrumento a escala de auto-percepção de desempenho em atividades da vida diária proposta por Andreotti e Okuma (1999), nela os avaliados preencheram um questionário com 40 itens que descrevem várias atividades realizadas no cotidiano, sendo divididas em duas partes. A primeira contendo algumas das atividades básicas da vida diária (AVD) que vão dos itens 1 ao 15 e a segunda contendo as atividades instrumentais da vida diária (AIVD), dos itens 16 ao 40. Foi feita uma entrevista com todos os idosos onde cada avaliado respondeu escala de auto-percepção do desempenho em atividades da vida diária onde descreveram o grau de dificuldade na realização de cada atividade descrita, classificando-as da seguinte maneira: (A) não consigo realizar esta atividade; (B) realizo esta atividade com a ajuda de outras pessoas; (C) realizo esta atividade sozinho, mas com muita dificuldade; (D) realizo esta atividade sozinho com um pouco de dificuldade; (E) realizo esta atividade sozinho com facilidade. Para classificar a

capacidade funcional dos idosos, os pontos foram somados após o preenchimento total da escala. Cada letra corresponde a uma nota A= 0, B= 1, C= 2, D= 3 e E= 4, dessa forma o avaliado poderá somar de 0 a 160 pontos. A pontuação classifica a capacidade funcional da seguinte forma: de 0 a 31 - muito ruim; de 32 a 64 - ruim; de 65 a 97 - média; de 98 a 130 - boa; e de 131 a 160 - muito boa.

RESULTADOS E DISCURSÕES

Com relação a pontuação total dos dois grupos, o G1 teve uma pontuação total de 2055 pontos, sendo uma média de 137, já o G2 somou 1823 pontos, tendo uma média de 120,2 pontos (gráfico 1).



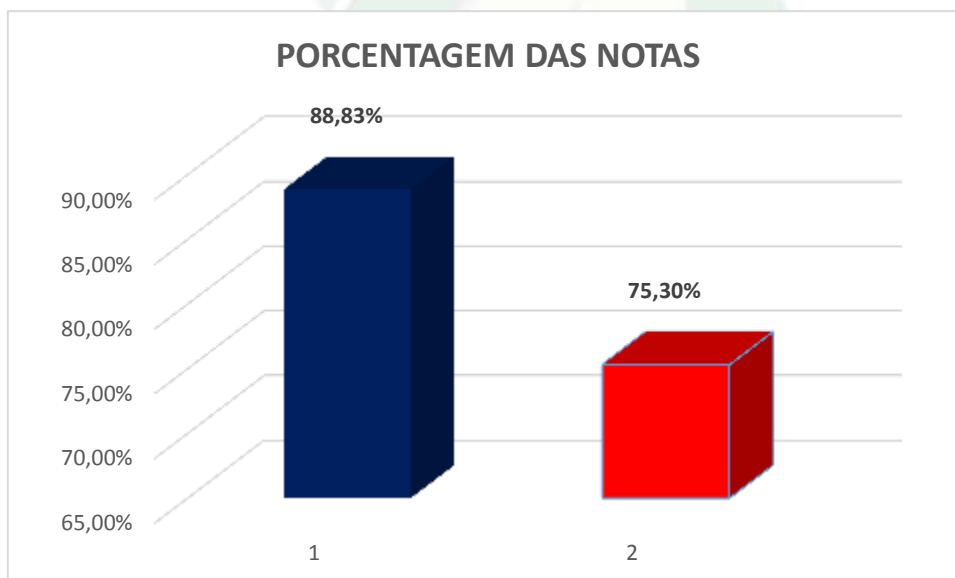
■ Pontuação média do G1 ■ Pontuação média do G2

Gráfico 1: Média de pontos do G1 em comparação ao G2.

O resultado demonstrou que G1, teve uma média de pontos superior comparado ao G2, demonstrando segundo esses resultados, que o exercício físico, mesmo que uma vez por semana, melhora a capacidade funcional de idosos em comparação a não realizar nenhum tipo de exercício físico. Esse resultado vai de encontro a tese do Center of Disease Control/Amerian College of Sports Medicine (CDC/ACSM, 1995) que diz que as pessoas devem realizar

atividade física de intensidade moderada, por pelo menos 30 minutos por dia, na maior parte dos dias da semana, de preferência todos, de forma contínua e acumulada (Matsudo; Barros Neto, 2001 apud. Borges e Moreira, 2009). Talvez se compararmos o nível de capacidade funcional do grupo de idosos participantes da pesquisa, que praticam exercícios físicos regularmente, com outros idosos que sigam essas recomendações, possamos ver uma diferença significativa nesse nível de capacidade funcional, já que vários idosos sedentários tiveram notas iguais ou superiores as deles.

Também foi analisado a diferença de pontuação entre as Atividades Básicas da Vida Diária (AVD) e as Atividades Instrumentais da Vida Diária (AIVD). A porcentagem de pontos adquirida, sem distinção de grupos foi de 88,83% dos pontos totais das AVDs e 75,30% dos pontos das AIVDs (gráfico 2).

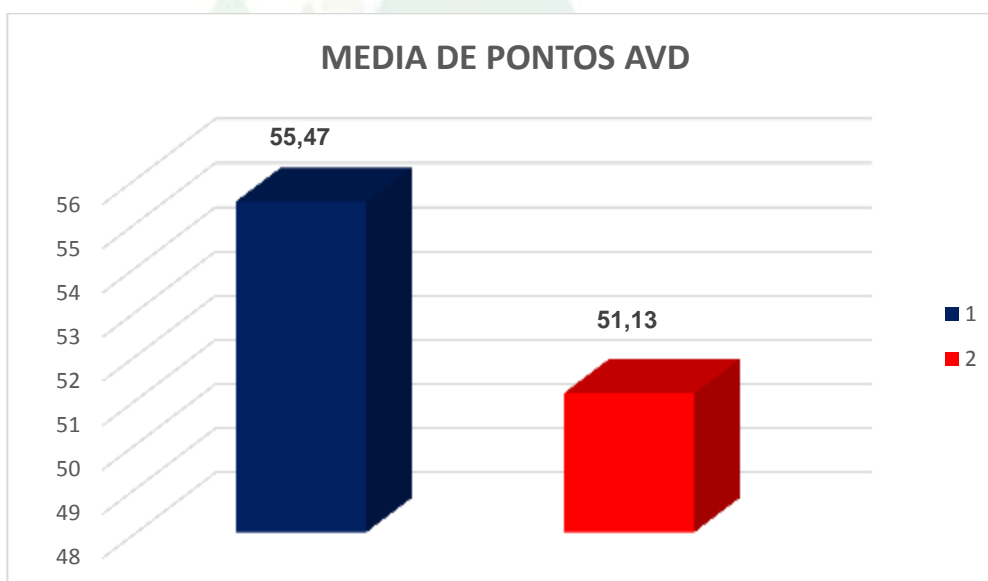


■ Porcentagem de pontos das AVDs ■ Porcentagem de pontos das AIVDs

Gráfico 2: Comparativo da porcentagem das notas das AVDs e AIVDs os dois grupos juntos

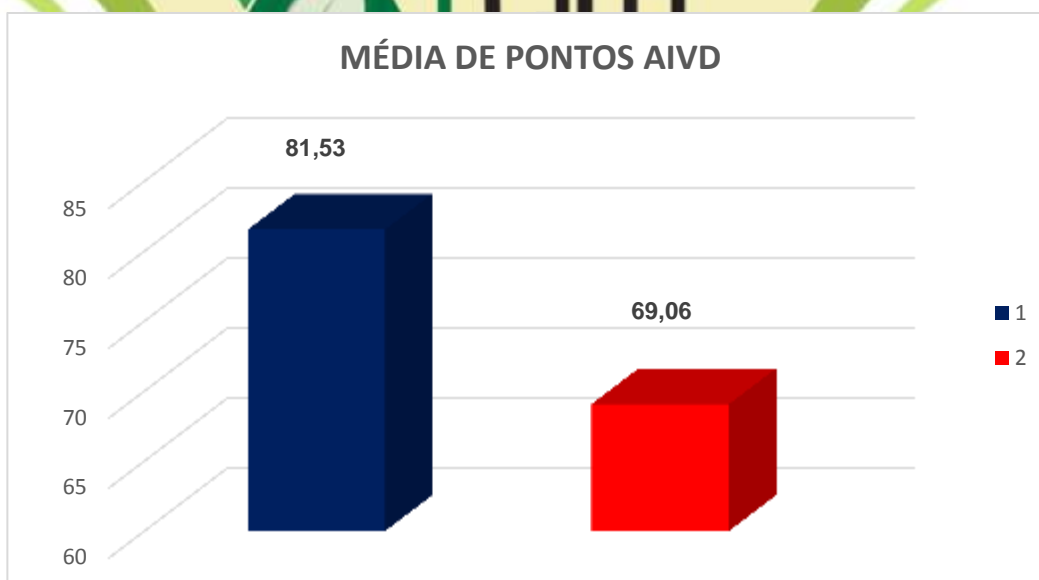
O resultado mostrou que os idosos, praticantes ou não de exercícios físicos orientados, tem mais dificuldade em realizar AIVDs, que AVDs. Mas esse já era um resultado esperado, pois, já foi visto esse mesmo resultado em

outras pesquisas. Estudo realizado por Costa et al. (2006), mostrou que a prevalência de dependência na realização de AVD de idosos foi de 42,1%, bem menor que os 72,6% de idosos identificados com dificuldade de realizar AIVD. Contudo, a prática regular de exercícios físicos, faz com que essa diferença não aumente tanto, como demonstrado ao separar os resultados dos dois grupos. A média de pontos das AVDs do G1 foi de 55,47 e a do G2 de 51,13 (gráfico 3). Já nas AIVDs, o G1 fez uma média de 81,53 pontos e o G2 teve uma média de 69,07 pontos (gráfico 4).



■ Média de pontos do G1 nas AVDs ■ Média de pontos do G2 nas AVDs

Gráfico 3: Média de pontos dos dois grupos nos itens relacionados as AVD



■ Média de pontos do G1 nas AIVDs ■ Média de pontos do G2 nas AIVDs

Gráfico 4: Média de pontos dos dois grupos nos itens relacionados as AIVD

A diferença das notas das AVDs entre os grupos é de aproximadamente 4,34 pontos e a das AIVDs é de aproximadamente 12,46 pontos. Se formos colocar essa diferença de pontos em porcentagem seria de 7,23% dos pontos das AVDs contra 12,46% dos pontos das AIVDs. Apesar de ambos os grupos apresentarem perda de capacidade na realização de AIVD comparado a AVD, o grupo que pratica exercício físico orientado uma vez por semana apresentou uma perda menor dessa capacidade. Isso demonstra mais uma vez, que mesmo que em uma quantidade abaixo do recomendado, a pratica regular de exercício físico é uma ótima ferramenta para diminuir a perda de capacidade funcional em pessoas idosas. Até o presente momento, não existe nenhum embasamento científico que explique o porquê dessa perda prematura de AIVD em relação a AVD, porém, algumas teorias pedem tentar explicar isso. As AVDs, são atividades ao qual as pessoas realizam sempre no seu dia a dia, ou seja, é uma prática mais regular e quase sempre feita dentro de casa mesmo. Já as AIVDs, são atividades que exigem mais aptidão física dos idosos e algumas delas são realizadas fora de casa, ou seja, em um ambiente menos conhecido. É sabido que as pessoas com o envelhecimento, por terem uma degradação natural dos seus músculos, ossos e articulações, perdem por consequência força, resistência, flexibilidade, velocidade, agilidade, potência muscular, equilíbrio e coordenação motora, o que acaba limitando-os nas suas

tarefas diárias, que tem nas atividades instrumentais, mais exigência física, por isso naturalmente, essas atividades ficam mais difíceis de serem realizadas por eles. E isso também pode explicar o porquê dessa menor diferença na capacidade de realização dessas tarefas em relação as AVDs, por aqueles que praticam exercícios físicos regularmente, pois já é de conhecimento geral que a pratica de exercícios, melhora todas essas capacidades biomotoras. Porém, como já foi dito anteriormente, isso são só hipóteses, e não temos nenhum estudo que comprove tais argumentos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Concluimos ao final desse estudo que a adesão em um programa de atividades físicas orientadas por um profissional da área de Educação Física competente, mesmo em uma quantidade de dias semanais abaixo do recomendado, melhora a capacidade funcional de idosos, fazendo com que eles tenham mais independência para realizar suas atividades da vida diária.

Foi mostrado também que idosos, independentemente de realizar atividades físicas regularmente ou não, tem mais dificuldade em realizar atividades instrumentais da vida diária, porém, pra quem pratica, essa dificuldade é menor, mostrando mais uma vez a importância de praticar regular de exercícios.

Idosos, por terem uma degradação natural, tem mais facilidade de ganho ou manutenção de suas capacidades biomotoras quando praticam exercícios em comparação a sedentários, isso faz com que qualquer pratica já possibilite ganhos físicos. Em meio a isso, é de extrema importância a adesão em programas de atividades físicas, e caso não possam fazer isso, uma caminhada por 30 minutos todos os dias já ajuda bastante para que idosos tenham uma qualidade de vida melhor.

REFERÊNCIAS

1. ANDREOTTI, Márcia Cristina; OKUMA, Silene Sumire. Perfil sócio-demográfico e de adesão inicial de idosos ingressantes em um programa de educação física. *Revista Paulista de Educação Física*. São Paulo, 17(2):142-53, jul./dez. 2003.
2. ARATANI, Mayra Cristina; GAZZOLA, Juliana Maria; PERRACINI, Monica Rodrigues; GANANÇA, Fernando Freitas. Quais atividades diárias provocam maior dificuldade para idosos vestibulopatas crônicos?. 2005.
3. COSTA, Efraim Carlos; NAKATANI, Adélia Yaeko Kyosen; BACHION, Maria Márcia. Capacidade de idosos da comunidade para desenvolver Atividades de Vida Diária e Atividades Instrumentais de Vida Diária. *Acta Paulista de Enfermagem* 2006;19(1):43-8.
4. DA NÓBREGA, Antonio Claudio Lucas; DE FREITAS, Elizabete Viana; DE OLIVEIRA, Marcos Aurélio Brazão; LEITÃO, Marcelo Bichels; LAZZOLI, José Kawazoe; NAHAS, Ricardo Munir; BAPTISTA, Cláudio Aparício Silva; DRUMMOND, Félix Albuquerque; REZENDE, Luciano; PEREIRA, Josbel; PINTO, Maurílio; RADOMINSKI, Rosana Bento; LEITE, Neiva; THIELE, Edilson Schwansee; HERNANDEZ, Arnaldo José; DE ARAÚJO, Claudio Gil Soares; TEIXEIRA, José Antonio Caldas; DE CARVALHO, Tales; BORGES, Serafim Ferreira; DE ROSE, Eduardo Henrique. Posicionamento Oficial da Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte e da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia: Atividade Física e Saúde no Idoso. *Revista Brasileira de Medicina e Esporte*. Vol. 5, Nº 6 – Nov/Dez, 1999.
5. DA ROSA, Michelle Flores. Programa de atividade física para idosos: aptidão física e período de interrupção. Trabalho Monográfico do Centro de Educação Física, Fisioterapia e Desportos, da Universidade do Estado de Santa Catarina. Florianópolis-SC, 2006.

6. DA SILVA, Margareth; RABELO, Heloisa Thomaz. Estudo comparativo dos níveis de flexibilidade entre mulheres Idosas praticantes de atividade física e não praticantes. *Movimentum - Revista Digital de Educação Física* - Ipatinga: Unileste-MG - V.1 - Ago./dez. 2006.
7. DE ASSIS, Elizete Lopes; RABELO, Heloisa Thomaz. Percepção da capacidade funcional de mulheres idosas praticantes de hidroginástica. *Movimentum - Revista Digital de Educação Física*. Ipatinga: Unileste-MG , V.1, Ago./dez. 2006.
8. DIAS BORGES, Milene Ribeiro; MOREIRA; Ângela Kunzler. 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*, Rio Claro, v.15 n.3 p.562-573, jul./set. 2009.
9. MATSUDO, Sandra Marcela Mahecha. *Avaliação do idosos – física e funcional*. 2º edição. Londrina-PR. Midiograf. 2004.
10. MAZO GZ; LIPOSCKI DB; ANANDA C; PREVÊ D. Condições de saúde, incidência de quedas e nível de atividade física dos idosos. *Revista brasileira de fisioterapia*, v. 11 n. 6, 2007.
11. MORAES, Helena; DESLANDES, Andréa; FERREIRA, Camila; POMPEU, Fernando A. M. S.; RIBEIRO, Pedro; LAKS, Jerson. O exercício físico no tratamento da depressão em idosos: revisão sistemática. *Revista Psiquiatrica RS*. 2007; 29(1): 70-79
12. SANTOS, Ariene Angelini dos; PAVARINI, Sofia Cristina. Estudo avalia a dependência de idosos com alterações cognitivas em diferentes contextos de vulnerabilidade social. 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext_pr&pid=S0103-21002011010300001, acessado em: 2014
13. SILVEIRA, Solange Convento; MANCUSSI E FARO, Ana Cristina; OLIVEIRA, Claudia Lysia Araújo. Atividade física, manutenção da capacidade funcional e da autonomia em idosos: revisão de literatura e interfaces do cuidado. *Estudo interdisciplinar de envelhecimento*. Porto Alegre, v. 16, n. 1, p. 61-77, 2011.



14. SIQUEIRAI, Fernando V; FACCHINII, Luiz Augusto; PICCINII, Roberto X; TOMASII, Elaine; THUMÉI, Elaine; SILVEIRAI, Denise S; VIEIRAI, Vera; HALLALI, Pedro C. Prevalência de quedas em idosos e fatores associados. Revista Saúde Pública 2007;41(5):749-56
15. STELLA, Florindo; GOBBI, Sebastião; CORAZZA, Danilla Icassatti; COSTA, José Luiz Riani. Depressão no Idoso: Diagnóstico, Tratamento e Benefícios da Atividade Física. Motriz, Rio Claro, Ago/Dez 2002, Vol.8 n.3, pp. 91-98.
16. VASSELAI, Ana Luiza Fontana; SGARABOTTO, Bárbara Sela; BAGNARA, Ivan Carlos. Prescrição de exercícios físicos aeróbicos para melhoria da qualidade de vida em idosos. EFDeportes.com, Revista Digital. Buenos Aires - Ano 17 - Nº 169 - Junho de 2012. Disponível em: <http://www.efdeportes.com/>