

## PERCEPÇÃO DE IDOSOS ACERCA DA PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA PARA MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA

Denise Reinaldo Pereira (1); Mirla Juliano Targino Vidal (2); Débora Najda de Medeiros Viana (3) Shayanne Rodrigues Diniz (4)

*Faculdades Integradas de Patos, denise\_pereira01@hotmail.com; Faculdades Integradas de Patos, mirlajuliana-psi@hotmail.com; Faculdades Integradas de Patos, deboranjda11@yahoo.com.br; Faculdades Integradas de Patos, shayannediniz@icloud.com*

### RESUMO

O presente estudo apresentou como objetivo analisar a percepção dos idosos acerca da prática de atividade física para melhoria da qualidade de vida. A metodologia utilizada baseou-se em uma abordagem qualitativa, tendo como sujeitos 20 idosos, sendo maioria do sexo feminino (90%), com idades entre 60 e 80 anos ( $m=67$ ;  $dp=7,2$ ), que foram escolhidos de forma aleatória na cidade de Paulista-PB. Teve como instrumento de coleta de dados um questionário biosociodemográfico, processados pelo SPSS – versão 21 e uma entrevista semiestruturada, analisada por meio da Análise de Conteúdo. Os resultados demonstraram que 75% dos idosos entrevistados praticam atividade física regular há mais de dois anos e 100% relataram possuir problemas de saúde, tais como: hipertensão, diabetes e colesterol alto (25%), dores na coluna e nervos (20%), arritmia e osteoporose (20%). Os dados revelaram que houve melhora na qualidade de vida após a prática de atividades físicas, destacando os seguintes benefícios: recuperação da autoestima; aumento do convívio social; diminuição de dores; diminuição do uso de remédios; redução da pressão arterial; melhora da capacidade cardiovascular. Assim, percebeu-se que existe uma relação positiva entre a prática de atividades físicas e a melhora na qualidade de vida entre os idosos da amostra pesquisada.

Palavras-chave: Idoso; Qualidade de Vida; Atividade Física; Percepção

### ABSTRACT

The present study has the objective to analyze the perception of the elderly about physical activity to improve the quality of life. The methodology used was based on a qualitative approach, having as subjects 20 elderly, mostly female (90%) aged between 60 and 80 years ( $m = 67$ ,  $dp = 7.2$ ), which were chosen randomly in the city of Paulista-PB. We had the data collection instrument was a questionnaire biosociodemográfico processed by SPSS - Version 21 and a semi-structured interviews, analyzed through content analysis. The results showed that 75% of elderly respondents practice regular physical activity for more than two years and 100% reported having health problems such as hypertension, diabetes and high cholesterol (25%), back pain and nerves (20%), arrhythmia and osteoporosis (20%). The data showed an improvement in quality of life after physical activity, highlighting the following benefits: recovery of self-esteem; increased social interaction; decrease in pain; decreased

use of medicines; lowering blood pressure; improved cardiovascular capacity. Thus, it was noticed that there is a positive relationship between physical activity and improved quality of life among the elderly in the sample studied.

## INTRODUÇÃO

O processo acentuado do envelhecimento é um fenômeno relativamente recente na realidade brasileira, contudo, a população de idosos no Brasil já se configura como uma das maiores do mundo, estando à frente, inclusive, de países como a França, Grã-Bretanha e Itália<sup>1</sup>. Apesar deste crescimento, de acordo com os indicadores sociais a população idosa brasileira tem apresentado uma baixa condição social, de modo a serem facilmente vinculadas às questões da exclusão social<sup>2</sup>.

Assim, pode-se afirmar que no Brasil, bem como nas sociedades ocidentais contemporâneas ou não, a classificação pela idade cronológica privilegiou e privilegia os indivíduos mais jovens, desfavorecendo os mais velhos, refletindo o sistema de produção no qual estão inseridos. Isto vem reforçar a ideia de que, a forma de conceber e viver o envelhecimento depende do contexto histórico, dos valores e do lugar que o idoso ocupa na escala classificatória dessa sociedade, que ao final serão os responsáveis pela construção social do envelhecer e da velhice<sup>3</sup>.

Portanto boa parte dos idosos enfrentam problemas quanto a sua utilidade, quando os mesmos passam a enfrentar as inúmeras dificuldades relacionadas diretamente as características do envelhecimento primário, como, a diminuição da força física, a saúde fragilizada, perda de memória, baixa visão etc<sup>4</sup>. Alguns autores afirmam que o processo do envelhecimento ainda é um tema muito difícil de ser encarado, seja para os mais jovens ou para o próprio idoso o que pode ocasionar alguns problemas psicológicos, como a ansiedade, depressão e a síndrome do pânico, dependendo da personalidade e das experiências vividas pela pessoa idosa<sup>5,6</sup>.

A averiguação sobre as condições que permitem uma boa Qualidade de Vida (QV) na velhice, bem como as modificações que a idade comporta, revestem-se de grande importância científica e social. Tentar responder à aparente contradição que

existe entre velhice e QV, ou mesmo a associação entre velhice e doença poderá contribuir para a compreensão do envelhecimento e dos limites e alcances do desenvolvimento humano. Além disso, possibilitará a criação de alternativas de intervenção visando o bem-estar de pessoas idosas<sup>7</sup>.

Deste modo, nos últimos anos, a qualidade de vida do idoso tem sido um dos grandes focos de atenção de autoridades e da sociedade com um todo<sup>3</sup>. Por ser um conceito recente, muito abrangente e subjetivo, vários grupos de estudos começaram a pesquisar o que seria e o que abrangeeria este fenômeno. Considerando que grande parte dos idosos já mostra interesse em manter-se mais saudável, ativo e independente nesta fase da vida, crescem também os programas e projetos relacionados à promoção da saúde e bem-estar desses indivíduos, por meio da prática da atividade física. Assim, a pesquisa teve como objetivo analisar a percepção dos idosos acerca da prática de atividade física para melhoria da qualidade de vida.

## **METODOLOGIA**

A pesquisa foi de campo, com abordagem do tipo qualitativa. A amostra foi composta por 20 idosos, sendo a maioria do sexo feminino (90%), com idade entre 60 e 80 anos ( $m=67$   $dp=7,2$ ), que residiam na Cidade de Paulista – PB. Como critério de inclusão foi estabelecido: idosos que aceitem participar da pesquisa, que não possuam problemas cognitivos que impossibilitasse responder aos questionários e idosos acima de 60 anos, segundo o estabelecido pelo Estatuto do Idoso<sup>8</sup>.

Os instrumentos utilizados foram o Questionário biosociodemográfico e a entrevista semiestruturada, analisados respectivamente por meio do *software* SPSS-versão 21 e pela Análise de Conteúdo de Bardin<sup>9</sup>.

A Coleta de dados foi realizada após da aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Integradas de Patos, por meio do parecer 982.960 e CAAE 38956514.7.0000.5181. Logo, em datas agendadas foram explicado aos participantes da pesquisa os objetivos do projeto, apresentando-lhes o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) juntamente com os questionários a serem respondidos. Os que aceitaram participar do estudo, responderam aos instrumentos em um espaço físico fornecido pelo pesquisador. Os questionários foram respondidos de forma individual.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

*Questionário biosociodemográfico:* realizou-se um cálculo de frequências e percentagens das respostas dos participantes aos itens desse questionário. Para melhor compreensão, optou-se pela exposição desses dados em tabela (tabela 1).

Tabela 1 – Distribuição dos participantes de acordo com a idade, sexo e escolaridade (n=20).

VARIÁVEIS	NIVEIS (ano)	FREQUENCIA	%
Sexo	Feminino	18	90
	Masculino	02	10
Idade	60-65	12	60
	66-70	01	5
	71-75	02	10
	76-80	05	25
Escolaridade	Analfabeto	06	30
	Primário Completo/ incompleto	03	15
	Ginásio/Fundamental Completo	05	25
	Segundo grau completo/ensino médio	01	5
	Terceiro grau completo/superior	05	25
	Terceiro grau incompleto/superior incompleto	-	-
Prática de	Sim	16	80

atividade física	Não	04	20
------------------	-----	----	----

Observa-se na Tabela que a maioria dos participantes pertencem ao sexo feminino (90%). Esse resultado apresenta ligação direta com o último senso informado, pois, de acordo com o Censo Demográfico 2010, há no Brasil uma relação de 96 homens para cada 100 mulheres, como resultado de um excedente de 3.941.819 mulheres em relação ao número total de homens. Com este resultado, verifica-se a tendência histórica de predominância feminina na população do Brasil, já que em 2000 o indicador era de 96,9 homens para cada 100 mulheres. O censo também mostra que as mulheres vivem oito anos mais do que os homens, o que pode ser justificado pelo estilo de vida adotado, sendo considerada a classe feminina com hábitos saudáveis do tipo: prática de atividades físicas, frequenta ao médico periodicamente e realiza exames sempre que possível, ao contrário da classe masculina.

Verifica-se ainda, que a amostra varia entre 60 a 80 anos de idade, o que corrobora com os resultados preliminares do Censo Demográfico 2010 evidenciando as tendências de envelhecimento da população brasileira<sup>10</sup>. De acordo com o censo, a população brasileira possui cerca de 190 milhões de pessoas (190.755.799), destas 20 milhões (20.590.599) são pessoas com 60 anos ou mais, o que corresponde a 10,8% da população. Houve então um aumento do número absoluto de pessoas com 60 anos ou mais, não deixando dúvidas sobre o fato de que a população está envelhecendo.

Com relação a escolaridade 50% dos idosos saíram do analfabetismo, no qual 25% da amostra participaram da EJA (Educação de Jovens e Adultos). Segundo Gadotti<sup>11</sup> os acordos internacionais e a inclusão da educação de jovens e adultos como direito na Carta Magna são ações importantes para a superação da situação histórica de analfabetismo no Brasil. Deste modo a EJA é destinada aqueles que não tiveram acesso ou continuidade de estudos no ensino fundamental e médio na idade própria.

Para medir a escolaridade dos idosos optou-se por usar uma linguagem acessível aos entrevistados, por isso utilizou-se termos como primário, ginásio, segundo e terceiro grau, pois era assim que se media a escolaridade a alguns anos atrás. Dentre algumas reformulações e aprimoramentos que foram realizados no

ensino com a LDB de 1971, Carneiro<sup>12</sup> relata as mudanças de nomenclatura em relação aos graus de ensino, como por exemplo, a educação para crianças com menos de 7 anos de idade (equivalente à educação pré-primária da LDB de 1961). A criação da nomenclatura 1º grau que equivalia ao ensino primário e ao ginásio da LDB anterior, bem como do 2º grau que era equivalente ao Colegial. O Grau Superior como era chamado a partir de 1961, passou a se chamar segundo a LDB/9394/96 de Ensino Superior.

De acordo com os dados coletados a maioria dos idosos da amostra (80%), responderam que praticam atividade física, o que permite inferir como aspecto positivo a Qualidade de Vida dos idosos dessa amostra. De acordo com Dantas<sup>13</sup>, quando idosos passam a procurar um programa de exercícios para ocuparem o tempo livre, favorece a convivência e a socialização, promove a manutenção da saúde e o retardo do envelhecimento, melhora a estética corporal e sentimento de produtividade e participação.

Cabe destacar que esses resultados apresentam divergência com os estudos de uma recente pesquisa divulgada pela Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo<sup>14</sup>, no qual 2,6 mil entre homens e mulheres na cidade de São Paulo e em outras 13 regiões do Estado foram entrevistados. Das pessoas com 60 anos ou mais ouvidas na pesquisa, 28,9% não atendem às recomendações da OMS (Organização Mundial de Saúde) para a prática de atividades físicas.

*Entrevista Semiestruturada:* foram abordadas aos entrevistados questões referentes à experiência desses idosos em relação à prática da atividade física e qualidade de vida. São discutidas a seguir duas categorias encontradas e inserido as falas dos participantes como exemplo.

#### Categoria 1: A prática de atividade física e seus benefícios

*“Mais coragem de andar, disposição para as atividades de casa e mais ânimo para enfrentar as dificuldades” (E3, 65 anos)*

*“Fico mais disposta, o corpo mais leve, tenho as juntas mais flexíveis para as atividades diárias e quando pratico eu mim sinto bem sem nenhum cansaço” (E10, 64 anos)*

*“Normalizou a pressão” (E15, 68 anos)*

Essas falas demonstram que a prática frequente da atividade física é benéfica para a saúde mental e física. Esta afirmativa é corroborada pela Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte e Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia, na qual garantem que a prática da atividade física regular na terceira idade melhora a qualidade e expectativa de vida do idoso beneficiando-o em vários aspectos principalmente na prevenção de incapacidades. Deste modo, isso se demonstra mais claramente a partir de um estudo epidemiológico em que se verificou a forte relação existente entre a inatividade física e a presença de fatores de risco cardiovascular, como hipertensão, resistência à insulina, diabetes, dislipidemias e obesidade<sup>15</sup>.

De acordo com Figueira Junior<sup>16</sup>, um dos elementos que determinam o cansaço nesta fase da vida é exatamente a falta da atividade física, deste modo quando os idosos começam a realizar algum tipo de exercício físico é natural que se sintam melhor e mais independentes para a realização das atividades da vida diária.

Observa-se que essas falas revelam aspectos positivos ao desenvolvimento psicossocial, cognitivo e físico desta fase da vida na amostra pesquisada, pois, segundo Faria Junior<sup>17</sup>, a prática da atividade física tem propósitos socializadores e ajuda a perpetuar o intercuro social entre os indivíduos. Além do mais, conforme a OMS<sup>18</sup>, o idoso ao praticar atividades físicas reduz possibilidades do risco de mortes prematuras, doenças do coração, acidente vascular cerebral, câncer de cólon e mama e diabetes tipo II; bem como, atua na prevenção ou redução da hipertensão arterial, previne o ganho de peso ponderal (diminuindo o risco de obesidade), auxilia na prevenção ou redução da osteoporose, promove bem-estar, reduz o estresse, a ansiedade e a depressão.

Categoria 2: Motivação para prática da atividade física

*“Para uma saúde melhor e a busca pelo bem-estar” (E17, 70 anos)*

*“Exigência médica e necessidades do próprio corpo” (E20, 72 anos)*

*“Antes da atividade física fui diagnosticada através de exames alterações nas taxas de colesterol e pressão arterial, depois houve melhora” (E9, 64 anos)*

*“A minha pressão melhorou e as dores no corpo também” (E6, 69 anos)*

Para efeito de comparação com estas falas, Cerri e Simões<sup>19</sup>, por meio de um estudo transcultural (EUA e Brasil), investigaram os motivos que levaram idosos a aderirem à prática da atividade física. Os resultados da pesquisa demonstram que 58% dos idosos no Brasil tiveram como principal motivo para iniciarem essa atividade a orientação médica; enquanto que 76% dos idosos nos EUA apresentaram como razão a preocupação em manter-se saudável. Deste modo, Jeammet<sup>20</sup> afirma que o processo do envelhecimento consiste em mudanças físicas e fisiológicas que são inevitáveis, por isso os médicos costumam indicar aos seus pacientes a realização de atividades físicas com o objetivo de auxiliar no retardo de algumas doenças crônicas.

Por meio dessas falas pode-se afirmar que a motivação para realizar atividade física dá-se no âmbito dos benefícios adquiridos para saúde e autonomia do idoso. Assim, essas falas estão de acordo com Okuma<sup>21</sup> que afirma que a atividade física é melhora substancialmente o funcionamento cardiovascular, a força, a flexibilidade, equilíbrio, coordenação motora e permite ao idoso desenvolver atividades cotidianas de forma independentes. Além disso, Lima<sup>22</sup> revela que a prática regular de exercícios físicos pode ser uma alternativa não medicamentosa hipertensão, obesidade, depressão e diabetes.



## CONCLUSÃO

A partir de seus discursos, os idosos percebem que a atividade física é capaz de melhorar a qualidade de vida e aprimorar os elementos motores e psicossociais como a disposição, diminuição de dores, elevação da autoestima e convívio social.

Pequenas mudanças nos hábitos de vida são capazes de provocar grandes melhoras, desse modo os idosos procuraram buscar formas de se tornarem mais ativos no seu dia-a-dia, permitindo assim autonomia e independência.

Ainda, por meio de suas falas evidenciou-se que a prática da atividade física é uma conduta adotada por eles como estilo de vida adequado, pois percebem que tal prática proporciona uma vida longa e prazerosa.

## REFERÊNCIAS

1. Santos, S. M. A. Idoso, família e cultura: um estudo sobre a construção do papel do cuidador familiar. Campinas-SP: Editora Alínea. 2010.
2. Silva, H. S.; Lima, A. M. M; Galhardoni, R. Envelhecimento bem-sucedido e vulnerabilidade em saúde: aproximações e perspectivas. Interface-Comunic, Saude, Educ. (2010). <http://www.scielo.br/pdf/icse/2010nahead/aop3510>
3. Silva, G.M.R.N. Qualidade de Vida e Bem-Estar Psicológico em idosos. Faculdade de Ciências Humana e Sociais, PORTO, 2005.
4. Papalia, D; OLDS, Sally. Desenvolvimento Humano. 13. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2012.
5. Costa, M, J & Freitas, A. S. Identidade social do idoso: memória e cultura popular. Revista Conexão UEPG. 2011. Recuperado de: <http://www.revistas2.uepg.br/index.php/conexao/article/view/3718>.
6. Marchand, H. Temas de desenvolvimento psicológico do adulto e idoso. Coimbra: Quarteto Editora. 2011.
7. GrupoWHOQOL OLD. Development of the WHOQOL: Rationale and current Status. International Journal of Mental Health, 23 (3), 24-56.1994. doi: 10.1016/0277-9536(95)00112-K.

8. Brasil Lei 10.741/03 de 1º de Outubro de 2003. Estatuto do Idoso, Brasília: Senado Federal, Secretaria Especial de Editoração e Publicações: Câmara dos Deputados, Coordenação de Publicações. 2003.
9. Bardin, L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2011.
10. Carvalho, J. A. M. & Garcia, R. A. O envelhecimento da população brasileira: um enfoque demográfico. Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, 19, n. 3. 2003. doi: 10.1590/S0102-311X2003000300005.
11. Gadotti, M. Interdisciplinaridade: atitude e método. Instituto Paulo Freire, São Paulo. Seção Centro de Referência Paulo Freire. 2005. Recuperado de [http://www.paulofreire.org/Moacir\\_Gadotti/Artigos/Portugues/Filosofia\\_da\\_Educacao/Interdisci\\_Atitude\\_Metodo\\_2005.pdf](http://www.paulofreire.org/Moacir_Gadotti/Artigos/Portugues/Filosofia_da_Educacao/Interdisci_Atitude_Metodo_2005.pdf).
12. Carneiro<sup>12</sup> (2001) Carneiro, M. A. LDB fácil: leitura crítico-compreensiva artigo a artigo. Petrópolis: Vozes. 2001.
13. Dantas, E. H. M. A prática da Preparação Física. 4ª ed. Rio de Janeiro: Shape. 1998.
14. São Paulo (Estado). Secretaria da Saúde. Vigilância e prevenção de quedas em idosos. Editores: Marília C. P. Louvison e Tereza Etsuko da Costa Rosa – São Paulo: SES/SP, 2010.
15. Gomes, E.; Guimarães, G. Exercício Físico e Síndrome Metabólica. Revista Brasileira de Medicina do Esporte. 10(4), 319-314. 2007. doi: 10.1590/S1517-86922004000400009.
16. Figueira Junior, A. J. Atividade física e fatores inter-relacionados. Revista Brasileira Ciência e Movimento. Brasília, 8 (3), 39-46. 2000. doi: 0.5016/1980-6574.2010.
17. Faria Junior, J. C.; Mendes, J. K. F; Barbosa, D. B. M. (2007). Associação entre comportamentos de risco à saúde em adolescentes. Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano. 9(3), 250-256. 1997. doi:10.1590/S0102-311X2008001100012.
18. Organização Mundial de Saúde (OMS). O papel da atividade física no Envelhecimento saudável. Florianópolis. 2006.
19. Cerri, A. S.; Simões, R. Hidroginástica e Idosos: por que eles praticam? Revista Movimento, Porto Alegre, 13(1), 81-92. 2007. Recuperado de: <http://seer.ufrgs.br/index.php/Movimento/article/view/2926>.
20. Jeammet, P.. Manual de psicologia médica. S. Paulo: Masson. 1989.



21. Okuma S. S. O idoso e a atividade física. Campinas: Papirus. 1998.
22. Lima, C. R. V. Políticas públicas para idosos; a realidade das Instituições de Longa Permanência para Idosos no Distrito Federal. (Monografia de Especialização). Curso em Legislativo e Políticas Públicas. 2011. Recuperado de:  
[http://bd.camara.leg.br/bd/bitstream/handle/bdcamara/6005/politica\\_idosos\\_lima.pdf?sequence=5](http://bd.camara.leg.br/bd/bitstream/handle/bdcamara/6005/politica_idosos_lima.pdf?sequence=5).

