

QUALIDADE DE VIDA E INTENSIDADE DO EXERCÍCIO FÍSICO EM PESSOAS COM DEFICIÊNCIA VISUAL

Lauriston Emmanoel Barros Soares (1); Nayron Medeiros Soares (2); Gabriela Magalhães Pereira (3); Elizaete de Lima Medeiros Oliveira (4)

1. Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), lauristonsoares@hotmail.com
2. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS); Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), nayronn@gmail.com
3. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS); Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), gabrielamagalhaes.p@gmail.com
4. Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), elizaetemedeiros@hotmail.com

RESUMO

A deficiência visual é encarada sob uma ótica de mudanças na rotina de um indivíduo, e essas mudanças levam a uma diminuição na capacidade de inserção social e de limitações no ambiente. Desse modo, o objetivo deste estudo foi correlacionar a qualidade de vida e a intensidade do exercício físico em pessoas com deficiência visual. Trata-se de um estudo do tipo transversal, analítica e exploratória descritiva. A amostra foi composta por 53 voluntários com deficiência visual, que frequentam o Instituto dos Cegos da Paraíba Adalgisa Cunha. Foi utilizada a Ficha de Avaliação Sociodemográfica, o Questionário Internacional de Atividade Física versão curta (IPAQ) e o questionário de Avaliação de Qualidade de Vida - Abreviado (WHOQOL-Bref). Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa de seres humanos da Universidade Estadual da Paraíba sob parecer nº 2.434.275. A média de idade de $42,39 \pm 2,10$ anos, com predomínio do sexo masculino. Na correlação entre qualidade de vida e a intensidade do exercício físico, pode-se observar que os participantes que realizavam exercícios mais vigorosos e moderados apresentaram melhores pontuações na WHOQOL-bref. Estudos futuros que incluem grupo controle são necessários para investigar e analisar a qualidade de vida e intensidade do exercício físico em pessoas com deficiência visual, e poderiam fornecer resultados mais concisos quanto a influência da condição investigada.

Palavras-chave: Deficiência Visual. Qualidade de Vida. Intensidade do Exercício Físico.

INTRODUÇÃO

A deficiência visual (DV) é marcada por condições de baixa visão ou cegueira, (WHO, 2001), que pode ser resultante de uma doença, como a mais comum diabetes, trauma, condição congênita ou degenerativa (ADIGUN et al., 2014). A DV moderada combinada com DV severa são agrupadas e rotuladas como baixa visão, essa, juntamente com a cegueira, representa toda ausência na visão (WHO, 2017).

Há cerca de 285 milhões de pessoas com deficiência visual no mundo, dentre elas 39 milhões são cegas (PASCOLINI; MARIOTTI, 2012). A DV semelha ter impacto abreviado na qualidade de vida relacionada a saúde de um indivíduo, em checagem com outras condições crônicas, como por exemplo a diabetes tipo II e deficiências auditivas (LANGELAAN et al., 2007). Pode reduzir expressivamente a participação em atividades social, religiosas, mobilidade, tarefas visualmente intensivas, atividades de vida diária e pertinentes ao trabalho (WEST et al., 2002; WEIH; HASSELL; KEEFFE, 2002; LAMOUREUX et al., 2004; LANGELAAN et al., 2007; LEE et al., 2014).

Acredita-se que pessoas portadoras de DV aproximar-se a apresentar estilos de vida menos ativo e tornam-se mais aptas a enfermidades relacionadas ao sedentarismo (LONGMUIR; BAR-OR, 2000; HOLBROOK et al., 2009). Isso pode estar conexo a barreiras encontradas na prática não inclusiva de atividade física (MORGADO et al., 2013). A perda da visão é um fator limitante nas atividades básicas de vida diária e pode entusiasmar negativamente no atributo de vida, porque a DV decreta uma reestruturação de atividades, como por exemplo, tomar banho, vestir-se e algumas tarefas mais complexas (BROWN, BARRETT, 2011).

A inação física também é experimentada como um problema maior entre as pessoas com deficiência (HHS, 1996), especialmente a DV, por apresentar dificuldade de acesso a programas recreativos e atléticos, e que ajude no desenvolvimento de habilidades e hábitos de recreação física adequados e seguros, como atividades físicas na quais exigem mais desempenho (CAPELLA-MCDONNALL, 2007).

Nesse sentido, estudos recomendam que o baixo nível de atividade física e comportamentos sedentários são intrigantes, e podem afetar a qualidade de vida, ocasionando doenças relacionadas a falta de exercícios físicos (PUCCI et al., 2012; ANOKYE et al. 2012). No entanto, poucas evidências demonstram as influências dos costumes de atividade física na qualidade de vida de pessoas com DV. Desse modo, o objetivo deste estudo foi correlacionar a qualidade de vida e a intensidade do exercício físico em pessoas com deficiência visual.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo do transversal, analítica, quantitativa e exploratória descritiva. A amostra foi do tipo não probabilística por acessibilidade composta por 53 voluntários com deficiência visual praticantes ou não praticantes de atividade física habitual, que frequentavam o Instituto dos Cegos da Paraíba Adalgisa Cunha - PB.

Foram considerados os seguintes critérios para inclusão:

- Ter deficiência visual (parcial e total) não corrigida;
- Ter idade maior que 18 anos;
- Concordar em participar da pesquisa.

Foram considerados os seguintes critérios para exclusão:

- Possuir comorbidades neurológicas ou cognitivas associadas;
- Possuir limitações físicas de origem trauma-ortopédica ou reumatológica;
- Dependência química.

Foram utilizadas uma Ficha de Avaliação Sociodemográfica, para a caracterização dos participantes, incluindo os itens gênero, idade, escolaridade, estado civil, dados sociais e atividades ocupacionais, entre outros. Para a avaliação da intensidade do exercício físico, foi utilizado o Questionário Internacional de Atividade Física versão curta (IPAQ short form), validada para população brasileira (MATUSDO et al. 2001). Para mensuração da qualidade de vida foi utilizado o Instrumento de Avaliação de Qualidade de Vida - World Health Organization Quality of Life (WHOQOL-BREF), criada pela Organização Mundial da Saúde em 1996. (WHO, 1996).

Após a concordância da realização da pesquisa na instituição. Os indivíduos que frequentavam o Instituto dos cegos da Paraíba, e que estiveram dentro dos critérios, foram convidados a participar da pesquisa e assinaram em duas vias o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Em seguida, a coleta de dados foi feita em uma única entrevista de forma igual à para cada participante, na qual foram aplicadas as escalas e questionários de avaliação como mostra a Figura 1.

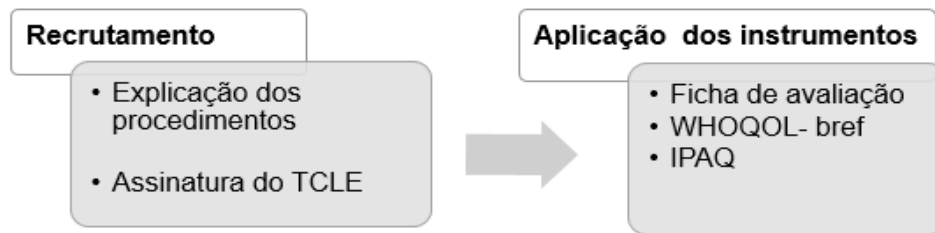


Figura 1. Organograma das intervenções.

Os dados obtidos foram expressos em porcentagem, média e erro padrão da média. A análise inferencial foi feita através do Programa Estatístico IBM SPSS Statistics 20 e GraphPad Prism 5.0. Para correlação entre os intensidade do exercício físico e as variáveis qualidade de vida, foi utilizado o teste de correlação de Spearman. Em todas as análises foi considerado o nível de significância correspondente a $p < 0,05$.

Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa de seres humanos da Universidade Estadual da Paraíba sob parecer nº 2.434.275.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

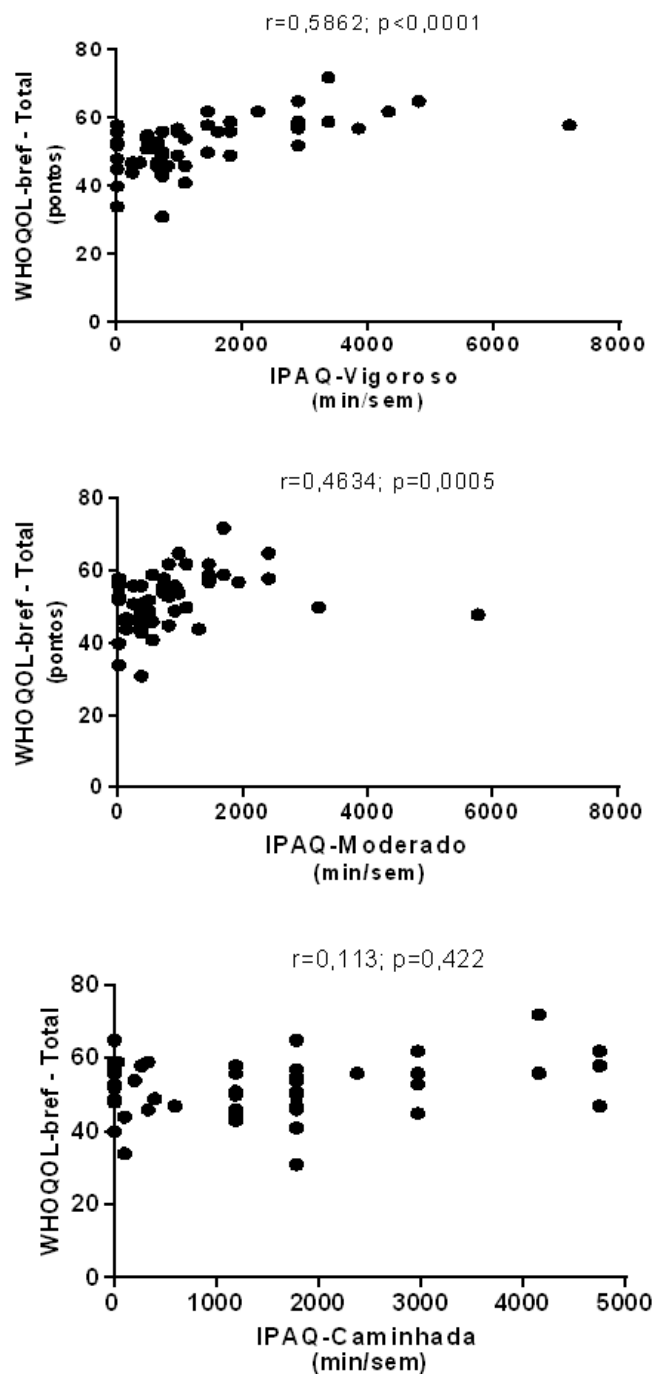
Neste estudo, a amostra foi composta por 53 indivíduos com deficiência visual, com média de idade de $42,39 \pm 2,10$ anos. Houve predomínio do sexo masculino, indivíduos solteiros, cor declarada branca, escolaridade primeiro grau incompleto, a maioria dos participantes caminhava de bengala, tinha deficiência visual em ambos os olhos, o tempo de comprometimento da visão foi $29,92 \pm 2,37$ anos.

A Deficiência Visual (DV) atinge pessoas de todas as idades e ambos os sexos (CASTRO et al. 2008; BOURNE et al. 2017). Estudos prévios apresentam uma ampla incerteza quanto a relação dos fatores sociodemográficos em adultos com deficiência visual, que mostram alta prevalência tanto no sexo masculino (BARBOSA et al. 2017; HAEGELE; KIRK; ZHU, 2017), quanto no feminino (BOURNE et al. 2017).

Nas correlações entre qualidade de vida e a intensidade do exercício físico (caminhada, moderada e vigoroso), pode-se observar que os participantes que realizavam exercícios mais vigorosos e moderados apresentaram melhores pontuações na WHOQOL-bref (FIGURA 2). A atividade física de intensidade moderada a vigorosa, rotineiramente executada, com duração de 150 minutos por semana, reduzem o risco doenças

cardiorrespiratórias, acidente vascular cerebral, hipertensão, diabetes e síndrome metabólica (BAUMAN; LEWICKA; SCHÖPPE, 2005; WARBURTON, et al. 2009).

Figura 2. Correlações entre a pontuação total da World Health Organization Quality of Life (WHOQOL-bref) e a intensidade do exercício físico, de acordo com o questionário Internacional de Atividade Física – versão curta (IPAQ).



Os níveis de atividade física foram considerados moderados e alto na população estudada. Estes resultados vão de encontro com estudos que mostram participantes com DV foram ativos fisicamente em atividades moderadas a vigorosas, porém, é importante observar questões que envolvem o sedentarismo nessa população (HAEGELE et al. 2016).

Este estudo apresentou resultados sobre a intensidade do exercício físico e qualidade de vida em indivíduos com DV. Um fator limitante neste estudo, deve-se a utilização de instrumentos de medida baseados no autorrelato, que podem tornar os resultados mais subjetivos, apesar de serem confiáveis e validados nacionalmente e internacionalmente, permitindo investigar essa população de forma direta e eficaz.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados encontrados permitem observar que os participantes tiveram predomínio de atividade física moderada a alta. Quanto maior o nível de atividade física, melhor o desempenho na qualidade de vida dos indivíduos estudados.

Estudos futuros que incluam grupo controle são necessários para investigar os hábitos de atividade física e qualidade de vida em pessoas com deficiência visual. Assim, poderiam fornecer resultados mais concisos quanto a influência da condição investigada.

REFERÊNCIAS

Adigun K, Oluleye TS, Ladipo MM, Olowookere SA. Quality of life in patients with visual impairment in Ibadan: a clinical study in primary care. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*. 2014;7:173-178.

Barbosa DG, Andrade RD, Pelegrini A, Felden ÉP. Rating of perceived capacity: a proposal to predict adequate levels of physical activity in visually impaired individuals. *J Sports Med Phys Fitness*. 2017 Nov 7.

Barbosa PSR, Marques AC, Reichert FF. Objectively measured physical activity in Brazilians with visual impairment: description and associated factors. *Disabil Rehabil*. 2017 May 19:1-7.

Brown, R.L. and Barrett, A.E. Visual Impairment and Quality of Life among Older Adults: An Examination of Explanations for the Relationship. *The Journals of Gerontology. Series B, Psychological Sciences and Social Sciences*, 2011;66:364-373.

Bourne, Rupert R ABourne, Rupert et al. Magnitude, temporal trends, and projections of the global prevalence of blindness and distance and near vision impairment: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet Global Health* , Volume 5 , Issue 9, e888 - e897.

Castro SS, César CLG, Carandina L, Barros MBA, Alves MCGP, Goldbaum M. Deficiência visual, auditiva e física: prevalência e fatores associados em estudo de base populacional. *Cad. Saúde Pública*. 2008;24(8):1773-1782.

Capella-McDonnall M. The need for health promotion for adults who are visually impaired. *J Vis Impair Blind* 2007;101:133-45.

HHS - U.S. Department of Health and Human Services. Physical activity and health: A report of the Surgeon General, Executive Summary. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services, 1996.

Haeghe JA, Zhu X, Lee J, Lieberman LJ. Physical Activity for Adults with Visual Impairments: Impact of Socio-Demographic Factors. *European Journal of Adapted Physical Activity*, 9(1), 3-14, 2016

Langelaan M, de Boer MR, van Nispen RM, Wouters B, Moll AC, van Rens GH. Impact of visual impairment on quality of life: a comparison with quality of life in the general population and with other chronic conditions. *Ophthalmic Epidemiol*. 2007;14(3):119-26.

Longmuir PE, Bar-Or O. Factors Influencing the Physical Activity Levels of Youths with Physical and Sensory Disabilities. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 2000;17:40-53.

Matusdo S, Araújo T, Matsudo V, Andrade D, Andrade E, Oliveira IC, Braggion G. Questionário internacional de atividade física (IPAQ): estudo de validade e reprodutibilidade no Brasil. *Atividade Física e Saúde*. 2001;6(2).

Morgado FFR, Campana ANNB, Morgado JJM, Fortes LS, Tavares MCGCF. Facilitadores e barreiras percebidos por pessoas com cegueira congênita para a prática de atividade física. *Revista Brasileira de Educação Especial*. 2013;19(3):379-394.

Pascolini D, Mariotti SP. Global estimates of visual impairment: 2010. *The British Journal of Ophthalmology*. 2012;96:614-618.

Pucci GCMF, Rech CR, Fermino RC, Reiz RS. Association between physical activity and quality of life in adults. *Rev. Saúde Pública*. 2012;46;1:166-179.

West SK, Rubin GS, Broman AT, Muñoz B, Bandeen-Roche K, Turano K. How does visual impairment affect performance on tasks of everyday life? The SEE project. *Arch Ophthalmol* 2002;120:774-80.

WHO - World Health Organization. International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems. Geneva: World Health Organization; 2001.

WHO - World Health Organization. WHOQOL-BREF: introduction, administration, scoring and generic version of the assessment. Geneva: WHO; 1996.

WHO – World Health Organization. Vision impairment and blindness. Disponível em:
<<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs282/en/>>. Acesso em 2 nov. 2017.