



ANÁLISE DA QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS PARTICIPANTES DO PROJETO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA “MAIS VIDA” NA CIDADE DO CRATO – CE

FERREIRA, Ana Paula Alves¹, SANTANA Jéssica Ramos², ISIDORO, Naerton José Xavier³.

UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRI – URCA EMAIL: (naerton.isidoro@gmail.com)

RESUMO

O aumento da expectativa de vida da população despertou entre os pesquisadores o interesse por estudar a temática envelhecimento e sua relação com comportamentos saudáveis que levem a uma senescência com bem estar e qualidade de vida. Este trabalho apresenta como objetivo geral: analisar o nível de qualidade de vida das idosas participantes do projeto de extensão universitária “Mais Vida”, na cidade do Crato - CE. Metodologicamente, classifica-se como um estudo descritivo, exploratório, bibliográfico e de campo. A população do presente estudo contemplou os participantes do projeto de extensão universitária Mais Vida: Atividade física e saúde na terceira idade. Participaram da pesquisa em questão 25 idosos do sexo feminino. Foram incluídos indivíduos a partir dos 60 anos com frequência mínima de duas sessões semanais de exercícios físicos no projeto. Utilizou-se de um questionário estruturado fundamentado na Escala de Qualidade de Vida de Flanagan com quinze perguntas apresentando opções de resposta que englobam desde o “ muito insatisfeito” (score 1) até “ muito satisfeito” (score 7) que relaciona qualidade de vida a partir de cinco dimensões: bem-estar físico e material, relações com outras pessoas, atividades sociais, comunitárias e cívicas, desenvolvimento pessoal e realização, e recreação. Em relação às médias dos escores obtidos em cada item pesquisado, o melhor resultado foi encontrado na dimensão recreação, mais especificamente no item socialização “fazer amigos” (6,84). A menor média encontrada foi na dimensão relação com outras pessoas no item íntimo com score médio 4,84. Os idosos pesquisados apresentaram satisfatórios níveis de qualidade de vida, expressos nos altos escores obtidos das cinco dimensões analisadas. A média geral dos escores ficou em 6,24.

Palavras- chave: Qualidade de vida, Idoso, Exercício físico.

¹ Acadêmica do curso de Licenciatura em Educação Física da Universidade Regional do Cariri- URCA
email: apalvesferreira@gmail.com

² Acadêmica do curso de Licenciatura em Educação Física da Universidade Regional do Cariri- URCA
email: jessicasantana95@gmail.com

³ Docente do Curso de Educação Física da URCA. E – Mail: naerton.isidoro@gmail.com (83) 3322.3222



1. INTRODUÇÃO

O aumento da expectativa de vida da população despertou entre os pesquisadores o interesse por estudar a temática envelhecimento e sua relação com comportamentos saudáveis que levem a uma senescência com bem estar e qualidade de vida.

A Organização Mundial de Saúde – OMS define como idoso o indivíduo na faixa etária a partir dos 65 anos nos países desenvolvidos e aqueles com idade igual ou superior a 60 anos residentes em países subdesenvolvidos ou em desenvolvimento. Até 2025 o Brasil será o sexto país do mundo em número de idosos.

Nahas (2010) conceitua o envelhecimento como um processo gradual, universal e irreversível, que acelera na maturidade, provocando perda funcional progressiva do organismo.

De acordo com Marques (2012, p.18)

Com o envelhecimento, ocorre perda progressiva desta capacidade funcional do organismo, pois as alterações biopsicossociais fazem com que o corpo funcione de forma diferenciada: diminui a flexibilidade, os movimentos tornam-se mais lentos, há perdas na agilidade e na mobilidade e elasticidade das articulações, os ossos ficam mais frágeis. Estas modificações limitam a capacidade do idoso realizar, com eficácia as atividades do cotidiano e diminuem sua disposição e saúde, gerando maior sedentarismo e colocando em risco sua qualidade de vida.

O envelhecimento é um processo dinâmico, progressivo e fisiológico, acompanhado por modificações morfológicas e funcionais, assim como modificações bioquímicas e psicológicas, resultando na diminuição da reserva funcional dos órgãos e aparelhos (SCALZO et al., 2007).

Com o aumento da expectativa de vida da população surgiu a preocupação de se estudar a qualidade de vida na terceira idade. À medida que um indivíduo envelhece, sua qualidade de vida é fortemente determinada por sua habilidade de manter autonomia e independência (OMS, 2005).

A OMS (1995) ressalta que a qualidade de vida está relacionada com a percepção do indivíduo acerca da sua posição em aspectos da vida como moradia, saúde, autoestima, educação, lazer, família, afetividade, transporte, considerando sua cultura, sistema de valores, e os seus objetivos.

De acordo com Minayo et al. (2000, p.10)



Qualidade de vida é uma noção eminentemente humana, que tem sido aproximada ao grau de satisfação encontrado na vida familiar, amorosa, social e ambiental e à própria estética existencial. Pressupõe a capacidade de efetuar uma síntese cultural de todos os elementos que determinada sociedade considera seu padrão de conforto e bem-estar. O termo abrange muitos significados, que refletem conhecimentos, experiências e valores de indivíduos e coletividades que a ele se reportam em variadas épocas, espaços e histórias diferentes, sendo, portanto, uma construção social com a marca da relatividade cultural.

Envelhecer com qualidade de vida é estar contente com a vida, viver saudável e manter boas expectativas futuras, observando fatores como religiosidade, ambiente de trabalho e lazer, relações sociais e, também, bem estar físico.

O objetivo da prática de exercícios físicos na terceira idade é preservar ou melhorar a autonomia, minimizar ou retardar os efeitos da idade avançada, repercutindo positivamente na a qualidade de vida dos idosos (SHEPHARD, 2003).

Segundo Caspersen et al. (1985), atividade física pode ser definida como qualquer movimento corporal, produzido pelos músculos esqueléticos, que resulta em gasto energético maior do que os níveis de repouso. O referido autor define exercício físico como uma das maneiras pela qual a atividade física pode se manifestar, desde que seja planejada, estruturada e repetitiva, objetivando a melhoria da aptidão física ou a reabilitação orgânico-funcional.

Nahas (2003) conceitua aptidão física como um conjunto de características que possibilitam mais energia para as atividades do cotidiano como trabalho e o lazer.

O exercício físico apresenta-se como uma eficiente estratégia preventiva para a promoção de saúde, Um programa de exercícios deve promover a melhoria da capacidade física do indivíduo, intervindo sobre os efeitos deletérios resultantes do processo de envelhecimento, maximizando o contato social dos sujeitos e procurando reduzir problemas psicológicos como ansiedade e depressão, características estas associadas a este grupo populacional (MOTTA, 2002).

È fundamental avaliar as condições que interferem no bem estar e no estado de saúde dos idosos, bem como implementar propostas de intervenção em grupos de atividades físicas que promovam um estilo de vida ativo e saudável na terceira idade.

Segundo Chaimowicz (1997), a prática regular de exercícios físicos, mesmo quando iniciada após os 65 anos de idade, contribui para uma maior longevidade, melhora a capacidade fisiológica, reduz o número de medicamentos prescritos, trazendo, também benefícios psicológicos para o geronte.



Nahas (2010) cita os seguintes benefícios relacionados à prática de exercícios físicos na terceira idade: benefícios fisiológicos (controle da glicose, melhor qualidade de sono, melhoras das capacidades físicas relacionadas à saúde); benefícios psicológicos (relaxamento, redução dos níveis de ansiedade e estresse, melhora do estado de espírito, melhoras cognitivas); benefícios sociais (indivíduos mais seguros, melhor integração social e cultural, integração com a comunidade, rede social e cultural ampliadas); redução ou prevenção de doenças como a osteoporose e os desvios de postura

Este trabalho apresenta como objetivo principal: analisar o nível de qualidade de vida das idosas participantes do projeto de extensão universitário “Mais Vida”, na cidade do Crato - CE.

2. METODOLOGIA

2.1 Tipo de Pesquisa

A presente pesquisa apresenta-se como um estudo descritivo, exploratório, bibliográfico e de campo, tendo como público-alvo idosas participantes do projeto de extensão universitário “Mais Vida”.

2.2 População e amostra

A população do presente estudo contempla os participantes do projeto de extensão universitária Mais Vida: Atividade física e saúde na terceira idade. Participaram do estudo 25 idosos do sexo feminino.

2.3 Cenário

A pesquisa em questão foi desenvolvida no projeto de extensão universitária “Mais Vida: Atividade física e saúde na terceira idade” ofertado pelo curso de Educação Física da Universidade Regional do Cariri – URCA através do Núcleo de Pesquisa, Estudo e Extensão em Educação Física- NUPEF. A referida ação acadêmica é composta por cerca de 50 idosos do sexo feminino residentes do bairro Pimenta na cidade do Crato – CE e em áreas circunvizinhas.

2.4 Questões éticas

Os participantes assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido – TCLE, constando quais os objetivos, local e horários da pesquisa, bem como o instrumento que seria utilizado para realização da mesma, ficando cientes acerca da liberdade para participar ou não da pesquisa, podendo desistir a qualquer momento, sem que isso lhes ocasionasse prejuízo algum.



2.5 Instrumentos da Pesquisa

Este estudo utilizou-se de um questionário estruturado fundamentado na Escala de Qualidade de Vida de Flanagan que relaciona qualidade de vida a partir de cinco dimensões: bem-estar físico e material, relações com outras pessoas, atividades sociais, comunitárias e cívicas, desenvolvimento pessoal e realização e recreação.

2.6 Critérios de inclusão

Foram incluídos indivíduos a partir dos 60 anos com frequência mínima de duas sessões semanais de exercícios físicos no projeto em questão.

2.6 Procedimentos de Coleta de Dados

Foram analisadas as cinco dimensões de vida a partir da Escala de Qualidade de Vida de Flanagan utilizando um questionário com quinze perguntas apresentando opções de resposta que englobam desde o “ muito insatisfeito” (escore 1) até “ muito satisfeito” (escore 7).

3. ANÁLISE E DISCUSSÃO

A tabela 1 apresenta a caracterização dos participantes da pesquisa em questão, observando o sexo e estado civil. A totalidade dos participantes é composta por idosos do sexo feminino (100%). No tocante ao estado civil observa-se uma predominância de idosas casadas (64%).

Tabela 1 – Caracterização dos idosos

| Dados de identificação | N | % |
|-------------------------------|-----------|-------------|
| Sexo | | |
| Feminino | 25 | 100% |
| Masculino | 0 | 0 |
| Total | 25 | 100% |
| Estado civil | | |
| Solteiro | 3 | 12% |
| Casado | 16 | 64% |



| | | |
|--------------|-----------|-------------|
| Viúvo | 6 | 24% |
| Total | 25 | 100% |

Na Tabela 2, estão as médias e desvios-padrão dos 15 itens da Escala de Flanagan sobre qualidade de vida obtidos neste estudo. A maior média foi encontrada na dimensão recreação, mais especificamente no item socialização “fazer amigos” (6,84). A menor média encontrada foi na dimensão relação com outras pessoas no item íntimo com escore médio 4,84.

Tabela 2 – Escores médios e desvios-padrão relativos aos 15 itens da Escala de Qualidade de Vida de Flanagan verificado entre os idosos do estudo.

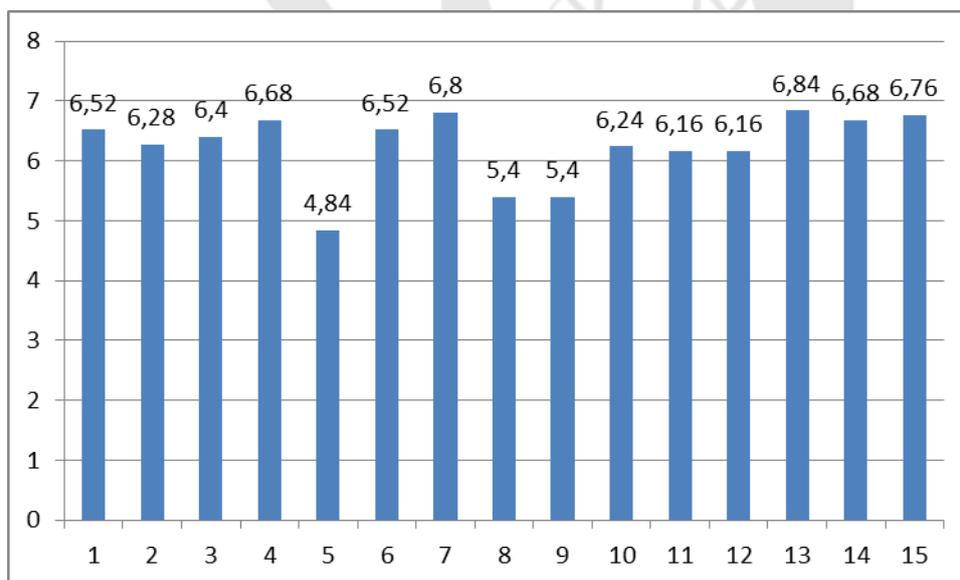
| Dimensões/ Itens | Média | ±dp |
|---|-------|------|
| 1. Bem estar físico e material | | |
| Conforto material | 6,52 | 0,58 |
| Saúde | 6,28 | 0,61 |
| 2. Relação com outras pessoas | | |
| Relação com parentes | 6,4 | 0,76 |
| Ter e criar filhos | 6,68 | 0,47 |
| Íntimo | 4,84 | 1,59 |
| Amigos | 6,52 | 0,58 |
| 3. Atividades Sociais Comunitárias e Cívicas | | |
| Ajuda | 6,8 | 0,5 |
| Participação | 5,4 | 1,19 |
| 4. Desenvolvimento Pessoal e Realização | | |
| Aprendizagem | 5,4 | 1,25 |
| Auto conhecimento | 6,24 | 0,96 |



| | | |
|-----------------------------|------|------|
| Trabalho | 6,16 | 1,40 |
| Comunicação | 6,16 | 0,85 |
| 5. Recreação | | |
| Socialização “Fazer amigos” | 6,84 | 0,37 |
| Recreação Passiva | 6,68 | 0,55 |
| Recreação Ativa | 6,76 | 0,52 |

O gráfico 1 apresenta as médias dos escores obtidos pelos participantes nos quinze itens pesquisados. A média geral dos itens pesquisados foi 6,24 valor este que expressa satisfatório nível de qualidade de vida entre os participantes do projeto.

Gráfico 1 – Médias dos escores obtidos nos quinze itens pesquisados.



LEGENDA: 1 – Conforto material; 2 – Saúde; 3 – Relação com parentes; 4 – Constituir família; 5 – Relacionamento íntimo; 6 – Amigos; 7 – Ajuda; 8 – Participação em associações; 9 – Aprendizagem; 10 – Autoconhecimento; 11 – Trabalho; 12 – Comunicação; 13 – Recreação ativa; 14 – Ouvir música; 15 – Socialização

No estudo realizado por Galisteu, Facundim, Ribeiro (2004) em São Paulo, utilizando também a escala de Flanagan, com 40 idosos de um grupo de convivência apresentou como média dos itens 6,0 e o maior escore de qualidade de vida foi obtido na dimensão recreação, mais especificamente no item recreação ativa, no qual o escore médio foi de 6,7 O escore



mais baixo foi na dimensão desenvolvimento pessoal e realização, no item aprendizagem, com escore de 4,8.

A pesquisa realizada por Dantas, Góis, Silva (2005) com 75 participantes idosos frequentadores de uma Universidade Aberta a Terceira idade, obteve média 82,65. O item recreação foi um dos mais satisfatórios, comparando se a este estudo, ambos estão com resultados aproximados, dessa forma entende se a recreação sugerida como forma de participar de grupos e de fazer amigos é um ponto positivo relacionado aos aspectos descritos na Qualidade de Vida.

A pesquisa em questão buscou oferecer subsídios para os estudos sobre envelhecimento humano e qualidade de vida, apresentando como limitações o número reduzido de participantes pesquisados assim como a participação somente de indivíduos do sexo feminino. Perspectiva-se ampliar este estudo, incluindo também idosos do sexo masculino.

4. CONCLUSÃO

Os idosos pesquisados apresentaram satisfatórios níveis de qualidade de vida, expressos nos altos escores obtidos das cinco dimensões analisadas: bem-estar físico e material, relações com outras pessoas, atividades sociais, comunitárias e cívicas, desenvolvimento pessoal e realização, e recreação. A média geral dos escores ficou em 6,24.

REFERÊNCIAS

CASPERSEN, C. J.; POWELL, K. E., CHRISTENSEN, G. M. Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. **Public Health Reports**, 100:126–131. 1985.

CHAIMOWICZ, F. **A saúde dos idosos brasileiros às vésperas do século XXI: problemas, projeções e alternativas.** Revista Saúde Pública, n. 31, v. 1, p. 184-202, 1997.

DANTAS RAS, GÓIS CFL, SILVA LM. **Utilização da versão adaptada da escala de qualidade de vida de Flanagan em pacientes cardíacos.** Rev Latinoam Enfermagem. janeiro-fevereiro; 13(1):15-20. 2005

GONÇALVES,L.H.T; DIAS,M.M; LIZ, T.G. **Qualidade de vida de idosos independentes**



segundo proposta de avaliação de Flanagan. Mundo Saúde jul./ago.;23(4):214-20. 1999.

GALISTEU, K.J ; FACUNDIM, S.D; RIBEIRO, R.H.M. **Qualidade de vida de idosos de um grupo de convivência com a mensuração da escala de Flanagan.** Arq Ciênc Saúde outubro-dezembro; 13(4):209-214. 2006

LIMA, Deise Guadalupe. Atividade física e qualidade de vida no trabalho. In: Anais do I Congresso Centro-Oeste de Educação Física, Esporte e Lazer; Brasília, setembro de 1999.

MARQUES, Daniel. **Análise da capacidade funcional de mulheres idosas praticantes do método pilates.** 2009. 67 f. Trabalho de conclusão de curso (bacharel em Educação Física.)- Universidade do Extremo Sul Catarinense. Criciúma. 2012.

MINAYO, M. C. S.; HARTZ, Z. M. A.; BUSS, P. M. Qualidade de Vida e saúde: um debate necessário. **Ciência & Saúde Coletiva.** Rio de Janeiro, v. 5, n.1, p. 7-18. 2000.

MOTA, J. Envelhecimento e exercício – atividade física e qualidade de vida na população idosa. In: Barbanti VJ et al. **Esporte e atividade física: interação entre rendimento e saúde.** 1.ed. São Paulo: Manole; 2002.

NAHAS, M. V. **Atividade Física e saúde. Conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo.** 3. ed. Londrina: Midiograf, 2001.

NAHAS, Markus Vinícios. **Atividade Física, Saúde e Qualidade de vida: Conceitos e Sugestões para um Estilo de Vida Ativo.** 5° Ed. Londrina: Midiograf, 2010.

NAHAS, Markus Vinícios. **Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo.** 3.ed. rev. e atual. Londrina: Madiograf. p. 278. 2003

OMS, Organização Mundial da Saúde. **Envelhecimento Ativo: Uma política de saúde.** p.14. 2005.

OMS, Organização Mundial da Saúde. **Promoção da Saúde.** Genebra, 1998.

RAMEIX,S. Justifications et difficultés éthiques du concept de qualité de vie. Revue . 33:89-103.1997.



II CONBRACIS
II Congresso Brasileiro de Ciências da Saúde

SCALZO, P. L. et al. Efeito de um treinamento de equilíbrio em um grupo de mulheres idosas da comunidade: estudo piloto de uma abordagem específica, não sistematizada e breve. *Acta Fisiátrica*, v. 14, n. 1, p. 17-24, 2007.

SHEPHARD, R. J. **Envelhecimento. Atividade física e saúde.** Tradução: Maria Aparecida Pereira. São Paulo: Phorte, 2003.

