

NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS QUE PASSAM TEMPO LIVRE NO DISTRITO DE CONSERVATÓRIA

BENTO PIRES¹; MONIQUE SERAPICOS²; MARCIA ALBERGARIA^{1,2}

¹Curso de Educação Física_LAFIEX - Campus Akxe.

²Curso de Pós-Graduação em Fisiologia do Exercício, Medidas e Avaliação_ Campus Akxe.
Universidade Estácio de Sá, RJ, Brasil.

bentopiresjunior@gmail.com; mba2802@gmail.com;

INTRODUÇÃO

O aumento do número de pessoas com 60 anos ou mais tem sido considerado como um fenômeno mundial, modificando a geografia política e econômica. Em 1991, os indivíduos com 60 anos ou mais representavam 7,3% (10.722.705) da população total do Brasil. Já em 2000, esta parcela aumentou para 8,6% (14.536.029), sendo aproximadamente 9.000.000 destes ainda responsáveis por seus domicílios (IBGE, 2000).

As características do envelhecimento são percebidas com as perdas na composição corporal, nas capacidades funcionais (sistema cardiovascular, sistema respiratório, sistema nervoso) e nas qualidades físicas. (ACSM, 2000).

Na composição corporal, há aumento da massa gorda, hipotonia muscular, diminuição na estatura, perda de massa óssea (osteopenia e osteoporose), rigidez nos tendões e ligamentos, diminuição da produção de líquido sinovial e desidratação dos discos intervertebrais (TORTORA E GRABOWSKI, 2002).

No sistema cardiovascular há diminuição da frequência cardíaca máxima por perda de permeabilidade do nodo sinusal, endurecimento e engrossamento das paredes das artérias, por perda de colágeno, ocasionando arteriosclerose, hipertensão arterial, retorno venoso lento e hipotensão ortostática. No sistema respiratório, há diminuição da força dos músculos inspiratórios, os pulmões se tornam mais rígidos e diminuição da ventilação máxima (Vo₂máx). Já o sistema nervoso demonstra perdas de neurônios e diminuição da velocidade do impulso nervoso, atenuação dos reflexos e alterações na regulação da postura. Em suas qualidades físicas ocorre diminuição da força, da resistência, do equilíbrio (sistema visual, sistema sensorial somático e vestibular), diminuição da coordenação e diminuição da amplitude dos movimentos (MORENO, 2009).

A qualidade de vida é um conceito subjetivo que está relacionado ao bem estar pessoal e à auto-estima, à faixa etária, as aspirações pessoais, englobando também aspectos como a capacidade funcional, o nível socioeconômico, o estado emocional, a interação social, a atividade intelectual, o auto cuidado, o suporte familiar, o próprio estado de saúde, os valores culturais, éticos e a religiosidade, o estilo de vida, a satisfação com o emprego e/ou com atividades diárias e o ambiente em que se vive (VECCHIA et al., 2005).

A percepção de bem estar associada a um conjunto de parâmetros pessoais, sócio-culturais e ambientais que caracterizam as condições em que vive o ser humano, constrói o conceito individual de qualidade de vida (NAHAS, 2006).

A auto-eficácia é a percepção que o idoso possui sobre as suas próprias capacidades de organização e execução das ações de sua vida cotidiana. Sendo assim é possível afirmar que a crença de auto-eficácia nada tem haver com suas habilidades pessoais, mas sim com o julgamento do que se pode fazer a partir de suas próprias habilidades (GOLDSTEIN, 1995 apud CARNEIRO E FALCONE, 2004). De um modo geral, o idoso tem uma percepção de sua auto-eficácia diminuída, pois são muito fortes as pressões sociais sobre suas capacidades. Estes assumem comportamentos como fuga e evitamento, que são comportamentos defensivos e não adaptativos, prejudicando sua auto-imagem, mantendo um círculo vicioso desses tipos de comportamentos (CAVALCANTI, 1995 apud CARNEIRO E FALCONE, 2004).

A prática de exercícios físicos habituais para um idoso promove benefícios tanto individuais (imediatos: fisiológicos, psicológicos e sociais; médio prazo: estruturais e funcionais), como

para a sociedade/comunidade como um todo. Quanto mais ativo e saudável for esse idoso, menor será o custo com cuidados médicos e atendimento social, aumentando sua produtividade e participação em atividades comunitárias e alterando também a forma negativa como se vê o idoso (NAHAS, 2006).

Segundo a recomendação do ACSM (2000), a frequência, modalidade, duração e intensidade do exercício em geral são as mesmas adotadas para os indivíduos de baixo risco. O treinamento com exercícios de intensidades baixas (p. ex., 40 a 70% do Vo2máx) parece acarretar uma redução da pressão arterial acentuada, ou até maior, que os exercícios com intensidades mais altas, o que pode ser particularmente importante em populações hipertensas específicas, como os idosos.

De acordo com dados da Prefeitura Municipal de Valença (2010), do Instituto para o Desenvolvimento da Economia, do Indivíduo, do Ambiente e da Sociedade (IDEAS), Conservatória possui uma forte identidade cultural baseada, sobretudo na música, além de uma boa estrutura hoteleira, mas só é visitado aos finais de semana e feriados em razão da falta de maior união, incentivo e planejamento para um melhor aproveitamento do local durante todos os dias da semana. Os visitantes de Conservatória estão na faixa de idade objetivada por esse estudo, que em sua maioria é aposentada, e tem disponibilidade para viajar em qualquer dia da semana. São seresteiros e simpatizantes de toda a parte do Brasil, que buscam aos finais de semana a conhecida como capital mundial da seresta e serenata. Esses turistas passam seu tempo livre caminhando pelo centro do distrito, que possui uma área de 285,34 quilômetros quadrados, visitando museus, lojas, bares e restaurantes, além de à noite, saírem pelas ruas cantando e acompanhando a serenata, que ocorre todas as sextas e sábados com aproximadamente duas horas de duração. Com a visitação constante por pessoas dessa faixa etária, realizando atividades físicas diversas, percebe-se a necessidade de avaliar essa população, visando descobrir seus níveis de atividade física e qualidade de vida como fator norteador de novas pesquisas.

O objetivo deste estudo é avaliar o nível de atividade física e qualidade de vida de idosos que estão passando tempo livre no município de Conservatória.

Metodologia

O presente estudo constitui uma pesquisa descritiva de caráter quantitativo e qualitativo (THOMAS, NELSON, 2007).

A amostra da pesquisa foi composta por 50 idosos, aparentemente saudáveis, sendo 68% (34 Indivíduos) do sexo feminino e 32% (16 Indivíduos) do sexo masculino, com idade média de 68,10 ± 6,22 anos, abordados na Pousada Locomotiva 206 de Conservatória, município de Valença, estado do Rio de Janeiro, onde estavam hospedados durante o final de semana.

O presente estudo atende as Normas para a Realização de Pesquisa em Seres Humanos, Resolução 196/96, do Conselho Nacional de Saúde de 10/10/1996.

O procedimento de coleta de dados foi aplicação do Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) e do Questionário WHOQOL-OLD. O Questionário IPAQ é um instrumento desenvolvido em conjunto pela Organização Mundial de Saúde (OMS), o Centro de Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos (CDC) e pelo Instituto Karolinska (Suécia), validado em 12 países e 14 centros pesquisas, para avaliação subjetiva do nível de atividade física, definindo o sujeito como, muito ativo, ativo, insuficientemente ativo ou sedentário, através de questionamentos sobre a quantidade de tempo que o indivíduo despense realizando atividades diversas durante uma semana (BENEDETTI et al., 2007).

O projeto WHOQOL-OLD foi desenvolvido sob os auspícios do Grupo de Qualidade de Vida da Organização Mundial de Saúde (World Health Organization Quality of Life Group – Grupo WHOQOL), e visa obter uma medida genérica da qualidade de vida em adultos idosos. É um questionário composto de 24 itens, divididos em seis facetas que abordam os temas, funcionamento do sensório (FS), autonomia (AUT), participação social (PSO), atividades

passadas, presente e futuras (PPF), Morte e morrer (MEM) e intimidade (INT) (Manual WHOQOL-OLD).

Os dados coletados foram tratados de forma quantitativa por meio de procedimentos da estatística descritiva, média e desvio-padrão. Foram ainda elaborados gráficos e tabelas para facilitar a compreensão dos resultados obtidos.

ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

Os idosos se caracterizaram, após análise do IPAQ como sendo 8% (4 indivíduos) muito ativos com idade média de $65,75 \pm 6,29$ anos; 62% (31 indivíduos) ativos com idade média de $68,29 \pm 6,41$ anos; 22% (11 indivíduos) insuficientemente ativos com idade média de $66,36 \pm 5,87$ anos, e 8% (4 indivíduos) sedentários com idade média de $73,75 \pm 2,22$ anos, como ilustrado na figura 1.

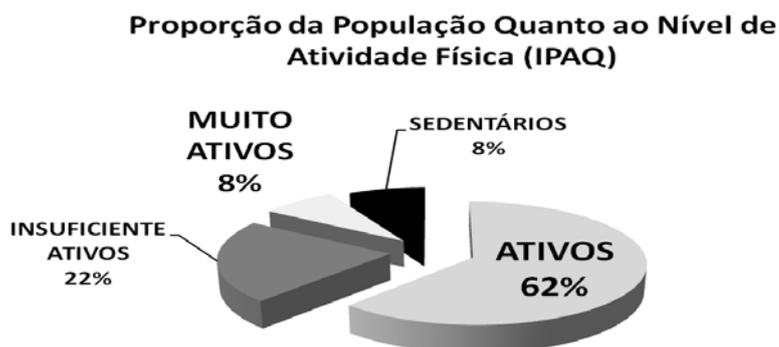


Figura1: Representação esquemática da distribuição percentual da população quanto o Nível de Atividade Física.

Na análise dos dados do WHOQOL-OLD, para todos os indivíduos do estudo, observou-se um escore total alto (81,06 pontos), indicando uma percepção de qualidade de vida boa. Os escores mais altos ocorreram nas facetas relacionadas ao funcionamento do sensorio (85,00 pontos) e a intimidade (85,63 pontos), e os mais baixos, relacionados às facetas sobre autonomia (78,00 pontos), participação social (81,13 pontos) e morte e morrer (77,13 pontos) (Tabela 1).

Para indivíduos considerados Muito Ativos, percebe-se um escore total alto (84,90 pontos), seguido dos considerados ativos (80,48 pontos) e insuficientemente ativos (78,69 pontos) respectivamente. Já o grupo dos sedentários demonstrou o escore total mais alto do estudo (88,28 pontos). (Tabela 1).

Para os considerados Muito Ativos foi encontrado o escore máximo (100,00) para a faceta relacionada à Intimidade e um escore alto para a faceta relacionada às Atividades Passadas, Presentes e Futuras (92,19). (Tabela 1)

O grupo considerado Insuficientemente Ativo obteve escore total (78,69) mais baixo em relação aos outros grupos, com o escore da faceta que aborda questões sobre morte e morrer (MEM) atingindo o escore (71,59) mais baixo de todos obtidos (Tabela 1).

O grupo considerado Sedentários obteve escores altos. Próximo do máximo relacionado à faceta Intimidade (98,44), seguido da faceta Morte e Morrer (92,19), Participação Social (90,63) e Atividades Passadas, Presente e Futuras (89,06). (Tabela 1).

IPAQ X WHO-OLD	IDADE MÉDIA	FS	AUT	PPF	PSO	MEM	INT	TOTAL
TOTAL DO GRUPO	68,10	85,00	78,00	81,13	79,50	77,13	85,63	81,06
MUITO ATIVOS	65,75	81,25	75,00	92,19	84,38	76,56	100,00	84,90
ATIVOS	68,29	86,29	78,63	79,23	78,02	77,22	83,47	80,48
INSUF. ATIVOS	66,36	84,09	77,27	79,55	77,84	71,59	81,82	78,69
SEDENTÁRIOS	73,75	81,25	78,13	89,06	90,63	92,19	98,44	88,28

Tabela 1: Os dados relatados na tabela 1 são os escores totais e parciais por facetas encontrados após aplicação do WHOQOL-OLD, relacionados com o nível de atividade física.

Ao quantificar o grupo dos ativos percebe-se um equilíbrio nos escores de todas as facetas. Sendo os escores mais altos encontrados nas facetas relacionadas ao Funcionamento do Sensório (86,29) e à Intimidade (83,47). (Figura 2).

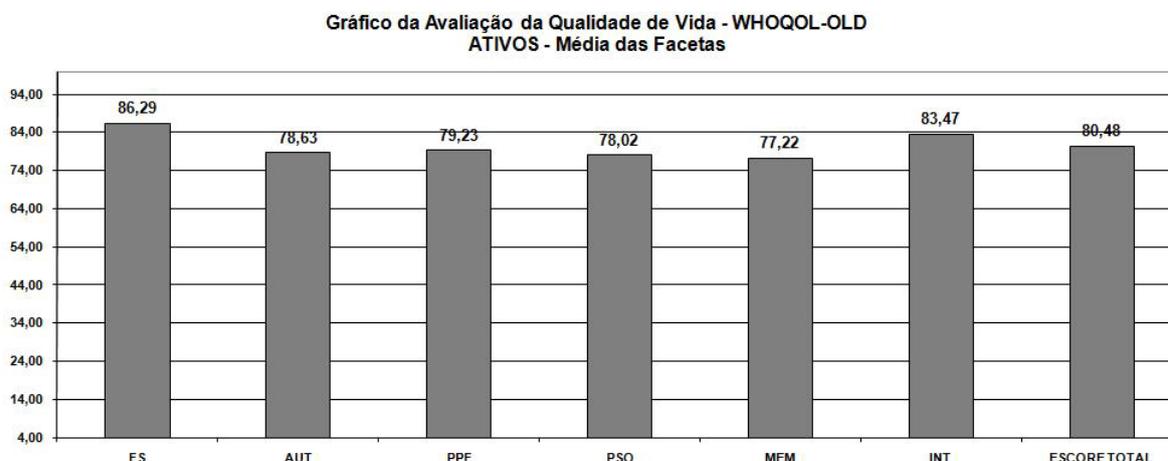


Figura 2: Os dados relatados no gráfico são os escores obtidos pelos sujeitos considerados Ativos.

No estudo de Aquino (2007), que utilizou uma amostra semelhante, com indivíduos entre 60 e 83 anos e média de idade de 69,20, foram analisados 20 indivíduos considerados saudáveis do gênero feminino, separados em dois grupos distintos (praticantes de atividade física em academia e sedentários). Percebeu-se uma semelhança na média de idade para o grupo considerado ativo em ambos os estudos. Foi encontrado escore relacionado à faceta Intimidade de 77,50 para grupo considerado Ativo, coincidindo com o escore alto da mesma faceta encontrado no atual estudo. Para o grupo considerado sedentário foi encontrado escore relacionado à faceta intimidade de 43,75 e no presente estudo de 98,44. O escore total encontrado de todas as facetas foi 75,33 para os considerados ativos, e para o mesmo grupo do presente estudo o escore total foi 80,48. Para o grupo considerado sedentário foi encontrado escore total de 63,93, e para o mesmo grupo do presente estudo o escore total de 88,28.

CONCLUSÕES

Com relação ao nível de atividade física, os sujeitos que buscam o distrito para passar o tempo livre se consideraram em sua maioria ativos. As atividades realizadas no distrito provavelmente não influenciaram no discurso dos indivíduos, tendo em vista que o instrumento IPAQ baseia-se em relatos das atividades realizadas nas últimas semanas.

O estudo mostrou que as atividades realizadas no distrito pelos indivíduos durante sua estadia, podem ter influenciado positivamente em sua percepção de qualidade de vida. O fato dos indivíduos estarem passeando pelas ruas do distrito cantarolando canções românticas e poderem relembrar de bons momentos vividos deve ser considerado. Estas atividades estão diretamente relacionadas ao íntimo dos indivíduos, motivando-os a se locomover e provavelmente influenciando em seu discurso.

Recomenda-se estudos mais específicos com essa população visando identificar a realidade fisiológica dos indivíduos que buscam esse distrito visando desfrutar de seu tempo livre, utilizando métodos invasivos e testes físicos.

REFERÊNCIAS

ACSM - American College of Medicine Sports. **Diretrizes do ACSM para os Testes de Esforço e sua Prescrição**. Sexta Edição. P. 137. 2000.; AQUINO, M. **Comparativo da**

Qualidade de Vida e da Autonomia Funcional de Idosas Ativas e Insuficientemente Ativas. 21 f. Monografia. UNESA, Rio de Janeiro, 2007.; BENEDETTI, T.; ANTUNES, P.; RODRIGUES-ANEZ, C.; MAZO, G.; PETROSKI, E. Reprodutibilidade e validade do questionário internacional de atividade física (IPAQ) em homens idosos. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte** – Vol. 13, no. 1 – pag. 11-16 – Jan/Fev, 2007.; CARNEIRO, R.; FALCONE, E. Um estudo das capacidades e deficiências em habilidades sociais na terceira idade. **Psicologia em Estudo**, Maringá, 2004.; IBGE - **Revista do CENSO 2000**. número 8, 2000, p. 28. <http://www.ibge.gov.br/censo/revista8.pdf>, acesso em 10/10/2009.; Instituto para o Desenvolvimento da Economia, do Indivíduo, do Ambiente e da Sociedade IDEAS - <http://www.ideias.org.br/informativo/planejamento-estrategico-de-conservatoria-muda-de-data>, acesso em 10/11/2009.; Manual WHOQOL-OLD em Português – http://www.ufrgs.br/psiq/WHOQOL-OLD_Manual_Portugues.pdf, acesso em 10/10/2009.; MORENO, R.; **Programación de acondicionamiento físico orientado a la salud para personas mayores de 50 años.** Revista Digital - Buenos Aires - Año 14 - Nº 137 - Outubro de 2009. Acesso em: 01/11/2009.; NAHAS, M. **Atividade física, Saúde e Qualidade de Vida:** Conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo. Londrina: Ed. Midiograf, 2006.; PMV - Prefeitura Municipal de Valença. <http://www.valenca.rj.gov.br/distritos/conservatoria/historia.htm>, acesso em 10/11/2009.; THOMAS, R.; NELSON, K. **Métodos de Pesquisa em Atividade Física.** Ed. Artmed – Ed. 5 – 2007.; TORTORA, G; GRABOWSKI, S.; **Princípios de Anatomia e Fisiologia.** Rio de Janeiro: Ed. Guanabara Koogan, 2002.; VECCHIA, R.; RUIZ, T.; BOCCHI S.; CORRENTE, J.; Qualidade de vida na terceira idade: um conceito subjetivo. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, 2005.