

## PERCEPÇÃO SUBJETIVA DE QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS PRATICANTES E NÃO PRATICANTES DE EXERCÍCIO FÍSICO

LUCAS DA SILVA FERNANDES<sup>1</sup>; ISADORA OXLEY RODRIGUES EIDELWEIN<sup>2</sup>;  
GUILHERME ALVES MELLO SILVEIRA<sup>3</sup>; CRISTIANO MARTINS DA ROSA  
JUNIOR<sup>4</sup>; ADRIANA SCHÜLER CAVALLI<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas – luucaasfeernandes@gmail.com

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas – isadoraeidelwein@gmail.com

<sup>3</sup>Universidade Federal de Pelotas – guilhermee.ams00@gmail.com

<sup>4</sup>Universidade Federal de Pelotas - cristiano.junior19@outlook.com

<sup>5</sup>Universidade Federal de Pelotas – adriscavalli@gmail.com

### 1. INTRODUÇÃO

A qualidade de vida (QV) foi definida com a contribuição de especialistas de diferentes partes do mundo e pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como “a percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (FLECK, 2000, p.34).

Na literatura científica é demonstrado que a prática de atividade física é benéfica para os indivíduos, pois melhora a saúde física e mental (SOUZA et al., 2014; FERRETI et al., 2015) e também diminui a mortalidade (LEE et al., 2012) o que pode ser um fator relevante na busca da longevidade com QV para a população idosa.

Estudos têm demonstrado que a atividade física (AF) de modo geral auxilia na melhora da qualidade de vida dos idosos (SOUZA et al., 2014; VIANA; JUNIOR, 2017).

Sendo assim, este estudo tem como principal objetivo comparar a qualidade de vida de idosos praticantes de treinamento combinado com idosos não praticantes de nenhuma modalidade de atividade física.

### 2. METODOLOGIA

Este estudo foi um delineamento do tipo descritivo e de corte transversal (THOMAS, NELSON, SILVERMAN, 2007).

A população do estudo foi composta por idosos de 60 anos ou mais da cidade de Pelotas/RS. A amostra total foi composta por 50 pessoas, divididas em dois grupos: Grupo de Praticantes (GP) formado por 25 idosos que realizavam treinamento combinado, ou seja, treinamento em 25 minutos em bicicleta ergométrica, 30 minutos de exercícios de força, e 5 minutos finais de alongamentos e mobilidade articular. E Grupo Não Praticante (GNP) composto por 25 idosos não praticantes de nenhuma modalidade de exercício físico. O GP foi por conveniência com os praticantes de treinamento combinado do projeto de extensão da Universidade Federal de Pelotas, intitulado Núcleo de Atividades para a Terceira Idade – NATI/UFPEL, da Escola Superior de Educação Física e Fisioterapia (ESEF). Para o GNP foram convidados a participar do estudo 25 moradores não praticantes de exercício físico, do bairro Cohab Tablada, nos arredores da ESEF.

Como critério de inclusão, foram aceitas pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, de ambos os sexos, sendo que para a formação do GP foram convidados os idosos matriculados no projeto NATI UFPEL, desde o início do ano de 2023. Para o GNP foram aceitos os idosos não praticantes de exercício físico nos últimos três

meses. Como critério de exclusão, não foram aceitos no estudo as pessoas com idade inferior a 60 anos e respeitando os critérios de inclusão para cada grupo deste estudo.

As entrevistas foram realizadas através de um questionário impresso, contendo questões relacionadas à QV, condições sociodemográficas e econômicas e barreiras para a prática de atividade física. Para mensurar a QV foi utilizado o instrumento WHOQOL-Bref, desenvolvido pelo grupo de Qualidade de Vida da Organização Mundial de Saúde (OMS), e validada por FLECK (2000). Para as barreiras para a prática de AF foi utilizado o questionário desenvolvido por Santos et al. (2009).

As entrevistas aconteceram com os idosos do NATI após os treinos. E quanto aos idosos não praticantes foram entrevistados nas suas moradias. O pesquisador iniciou as coletas indo de casa em casa a partir da frente da ESEF/UFPEL e foi percorrendo o quarteirão. Terminando este, se direcionava para a quadra a sua direita até completar a amostra.

A análise dos dados foi feita através do programa estatístico Stata 14.2. Os dados foram expressos em valores médios, desvio padrão, valores relativos (%) e absolutos(n). A normalidade dos dados deu-se através do teste de Shapiro-Wilk, e para a comparação entre as médias dos domínios da QV dos grupos foi utilizado o teste t de student. Foi adotado o nível de significância de 5%.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Conforme a tabela abaixo, o estudo mostrou que 50% da amostra total relatou possuir alguma doença, no entanto, 90% da amostra (n=45) relatou fazer uso de algum medicamento. Com relação à percepção de saúde, 88% da amostra relatou ter uma saúde ótima ou boa, e apenas 12% relataram ter uma saúde ruim.

Tabela 1. Dados descritivos sobre a saúde da amostra.

<b>Variável</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Possui alguma doença?</b>		
Sim	25	50
Não	25	50
<b>Faz uso de algum medicamento?</b>		
Sim	45	90
Não	5	10
<b>Percepção de saúde</b>		
Ótima	8	16
Boa	36	72
Ruim	6	12
Péssima	0	0

A tabela 2 abaixo apresenta os dados relacionados às barreiras para a prática de AF do GNP. Foi observado que a barreira mais citada foi “sem alguma companhia” com 52% (n=13), seguido por “clima desfavorável” e “não tem motivação” com 48%

(n=12). Em contrapartida, as barreiras menos percebidas pelos idosos foram “tem muitas tarefas”, “não tem tempo” e “em casa ninguém faz” com 8% (n=2). Desta forma, os dados apontaram que os principais aspectos impeditivos para a prática de atividade física estão relacionados à falta de motivação, falta de companhia e fatores relacionados ao clima.

Tabela 2. Presença de barreiras para prática de atividade física entre os idosos do Grupo não praticante.

Barreiras	GNP n=25	
	n	%
1. Não encontro lugares perto de casa	9	36%
2. Não conheço lugares perto de casa	6	24%
3. Não tenho companhia dos amigos	5	20%
4. Não tenho como ir	6	24%
5. Clima desfavorável	12	48%
6. Prefere fazer outras coisas	8	32%
7. Tem preguiça	10	40%
8. Não tem motivação	12	48%
9. Tem muitas tarefas	2	8%
10. Não tem tempo	2	8%
11. Sem alguma companhia	13	52%
12. Em casa ninguém faz	2	8%

A tabela 3 a seguir apresenta os dados do questionário WHOQOL-Bref para cada domínio. Com base nos dados analisados, quando comparados os grupos GP e GNP, foi observado que não houve diferença estatisticamente significativa nos domínios físico ( $p=0,174$ ) e meio ambiente ( $p=0,143$ ). Por outro lado, houve diferença estatisticamente significativa no domínio psicológico ( $p=0,005$ ) e relações sociais ( $p=0,016$ ). Sendo assim, demonstrou que os praticantes de treinamento combinado possuem maior autoestima, espiritualidade, e mais positividade em relação aos seus sentimentos e aspirações na vida.

Tabela 3. Comparação da percepção da qualidade de vida entre os grupos.

	GNP		GP		Valor de p
	Média	DP	Média	DP	
Domínio físico	15.81	0.52	14,83	0.48	0,1741
Domínio psicológico	15.46	0.39	16.85	0.25	0,0050*
Relações sociais	14.34	0.56	16.05	0.38	0,0166*
Meio ambiente	14.76	0.37	15.46	0.28	0,1436

DP= Desvio padrão; GNP=Grupo não praticantes; GP= Grupo praticantes.

#### 4. CONCLUSÕES

O estudo conclui que os idosos praticantes de treinamento combinado percebem uma vida de melhor qualidade nos aspectos psicológicos e relações sociais quando comparado aos idosos da comunidade que não realizam exercício físico, pode-se inferir que o convívio no dia a dia com pessoas da mesma faixa etária favorece a socialização e bem estar.

Em contrapartida os idosos da comunidade que não realizam atividades físicas relataram que a falta de companhia e a falta de motivação levam os mesmos a serem sedentários, e sem interesse em participar de projetos e programas que promovam atividades físicas e de lazer para os idosos, alegando preguiça e não ter conhecimento de lugares que ofereçam estes serviços perto de suas residências. Sendo assim, os autores acreditam que uma melhora na divulgação de projetos públicos que promovam atividade física ajudaria na procura dos idosos para a melhora da qualidade de vida.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

FERRETTI, F.; BESKOW, G.C.T.; SLAVIERO, R.C.; RIBEIRO, C.G. Análise da qualidade de vida em idosos praticantes e não praticantes de exercício físico regular. **Estudos Interdisciplinares sobre o envelhecimento**, v. 20, n. 3, 2015.

FLECK, M. P.A. O instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100): características e perspectivas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.5, n.1, pp.33-38, 2000.

LEE, C. T.; YEH, C. J.; LEE, M. C. Leisure activity, mobility limitation and stress as modifiable risk factors for depressive symptoms in the elderly: Results of a national longitudinal study. **Archives of Gerontology and Geriatrics**, Amsterdam, v. 54, p. 221- 229, 2012.

SOUZA, L.; COELHO, B.; FREIRE, B.; DELEVATTI, R.; RONCADA, C.; TIGGEMANN, C.; DIAS, C. Comparação dos níveis de força e equilíbrio entre idosos praticantes de musculação e de hidroginástica. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 19, n. 5, p. 647-647, 2014.

VIANA, A.; JUNIOR, G.A. Qualidade de vida em idosos praticantes de atividades físicas. **Psicologia e Saúde em debate**, v. 3, n. 1, p. 87-98, 2017.