Revista de Enfermagem UFPE On Line

ISSN: 1981-8963

ARTIGO ORIGINAL

BENEFÍCIOS DA ATIVIDADE FÍSICA NA TERCEIRA IDADE PARA A QUALIDADE DE VIDA

BENEFITS OF PHYSICAL ACTIVITY IN THE THIRD AGE FOR THE QUALITY OF LIFE

BENEFICIOS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN LA TERCERA EDAD PARA LA CALIDAD DE VIDA

Francisca Elidivânia de Farias Camboim[1], Marie Oliveira Nóbrega[2], Rejane Marie Barbosa Davim[3], José Cleston Alves Camboim [4], Rosa Martha Ventura Nunes[5], Silvia Ximenes Oliveira[6]

RESUMO

Objetivos: descrever a experiência de idosos perante os benefícios da atividade física para a qualidade de vida e citar os benefícios da atividade física para a qualidade de vida na terceira idade. ***Método***: estudo descritivo, com abordagem qualitativa, desenvolvido no Núcleo de Apoio à Saúde da Família. A amostra constou de cinco idosas do projeto FELIZ idade. Os dados foram organizados seguindo a técnica de análise de conteúdo na modalidade temática. ***Resultados:*** emergiram três categorias: a) Vivência das idosas perante a prática da atividade física; b) Benefícios adquiridos com a atividade física; c) Qualidade de vida após adoção da prática da atividade física. ***Conclusão:*** compreende-se a importância da atividade física e todos os aspectos que permeiam essa prática no processo de envelhecimento e na abordagem dessa temática como promoção da saúde e qualidade de vida. ***Descritores*:** Atividade Motora; Qualidade de Vida; Saúde do Idoso.

ABSTRACT

Objectives: to describe the experience of the elderly regarding the benefits of physical activity for quality of life and to cite the benefits of physical activity for quality of life in the elderly person. ***Method***: this is a descriptive study with a qualitative approach, developed at the Family Health Support Center. The sample consisted of five elderly women of the HAPPY age project. The data were organized following the technique of content analysis in the thematic modality. ***Results***: three categories emerged: a) The elderly women's experience of physical activity; B) Benefits acquired with physical activity; C) Quality of life after adoption of physical activity practice. ***Conclusion***: it is understood the importance of physical activity and all the aspects that permeate this practice in the aging process and in the approach of this theme as health promotion and quality of life. ***Descriptors:*** Motor Activity; Quality Life; Health of the Elderly.

RESUMEN

Objetivos: describir la experiencia de ancianos frente a los beneficios de la actividad física para la calidad de vida y citar los beneficios de la actividad física para la calidad de vida en la tercera edad. ***Método***: estudio descriptivo, con enfoque cualitativo, desarrollado en el Núcleo de Apoyo a la Salud de la Familia. La muestra constó con cinco ancianas del proyecto FELIZ edad. Los datos fueron organizados siguiendo la técnica de análisis de contenido en la modalidad temática. ***Resultados:*** surrgieron tres categorías: a) Vivencia de las ancianas frente a la práctica de la actividad física; b) Beneficios adquiridos con la actividad física; c) Calidad de vida después de la adopción de la práctica de la actividad física. ***Conclusión:*** se comprende la importancia de la actividad física y todos los aspectos que permean esa práctica en el proceso de envejecimiento y en el enfoque de esa temática como promoción de la salud y calidad de vida. ***Descriptores:*** Actividad Motora; Calidad de Vida; Salud del Anciano.

[1]Enfermeira, Mestranda em Ciências da Saúde pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (SP), Docente das Faculdades Integradas de Patos/FIP. Patos (PB), Brasil. E-mail: clestoneeulidivania@yahoo.com.br; [2]Enfermeira, Graduada pelas Faculdades Integradas de Patos/FIP, Patos (PB), Brasil. E-mail: nobregamarie@gmail.com; [3]Enfermeira, Professora Doutora em Ciências da Saúde/UFRN, Professor Associado III (UFRN), Brasil. E-mail: rejanemb@uol.com.br; [4]Enfermeiro, Mestrando, Faculdades de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, Docente. Escola de Ciências da Saúde de Patos/ECISA. Patos (PB), Brasil. E-mail: clestoncamboim@gmail.com; [5]Enfermeira, Mestre em Ciências da Saúde, Docente das Faculdades Integradas de Patos/FIP. Patos (PB), Brasil. E-mail: rosamarthaventura@hotmail.com; [6]Enfermeira, Doutoranda em Ciências da Saúde, Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo(SP), Docente, Faculdades Integradas de Patos/FIP. Patos (PB), Brasil. E-mail: silviaoliveira@hotmail.com

ISSN: 1981-8963 DOI: 10.5205/reuol.10827-96111-1-ED.1106201721

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é uma realidade que vem se mostrando cada vez mais preocupante no cenário dos países em desenvolvimento por apresentarem precariedade nos sistemas de saúde. No Brasil, é possível notar mudanças nos programas e políticas de saúde pública voltadas à população, apesar das dificuldades que atualmente o país enfrenta. Para isso, cuidar do ser que entra em processo de envelhecimento engloba não somente questões sociodemográficas, mas todas que tratam singularmente deste, como família, crenças, autonomia, situações psicológicas, espirituais e capacidade física.

O envelhecimento pode ser definido como perda da eficiência nos processos envolvidos na manutenção da homeostase do organismo aumentando a vulnerabilidade ao estresse e diminuição da viabilidade.[1] Enquanto processo biológico, transparece naturalmente e é responsável por mudanças no organismo do idoso. Com as alterações fisiológicas ocorrem, de certa forma, as do meio ambiente, social e cultural, oferecendo importantes contribuições no cotidiano da população idosa.[2] Os avanços tecnológicos, bem como as baixas taxas de natalidade, são, dentre outros, apontados como indicadores significantes para o crescimento da população idosa. Observa-se que esses avanços são causadores de comodidade e dependência dos idosos interferindo na qualidade de vida (QV) dos mesmos.[3]

O termo QV engloba o desenvolvimento físico, social, psicológico e espiritual dos indivíduos. O físico é determinado pela atividade funcional, força, cansaço, sono, repouso, dor e outros sintomas. O bem-estar social está relacionado à afetividade, entretenimento, trabalho, situação econômica e sofrimento familiar. O psicológico transparece por meio do receio, ansiedade, depressão e angústia, que podem gerar enfermidades e, por último, o espiritual, que tem seu significado baseado nos aspectos como esperança, incerteza, religiosidade e força interior.[4]

Pode-se também definir QV como ampla forma dinâmica de entendimento, advindo também diversos termos na literatura, porém, na realidade, é sempre compreendida na sua estrutura cultural, social, ambiental com consideráveis individualidades. Para a Organização Mundial de Saúde (OMS), QV pode ainda sobrepujar a percepção de posições, expectativas e padrões de cada indivíduo.[5]

QV tem como uma de suas características ser vasta na abundância de condições que pode afetar a percepção do indivíduo, sentimentos e comportamentos relacionados com o funcionamento diário e condições de saúde. É um tema complexo, abstrato, subjetivo, com diferentes aspectos, sem definição consensual que atualmente tem tido ampla importância e permeado a pesquisa na área da enfermagem.[6]

Na área do envelhecimento, a QV pode ser associada à percepção e expectativas de cada idoso envolvendo critérios de natureza biológica, psicológica, sociocultural e também espiritual. Para o idoso, são importantes os aspectos relacionados à cultura, valores, metas a serem alcançadas, expectativas e preocupações em relação à própria vida cotidiana.[7]

A atividade física desempenha papel importante na QV estando à frente nas ações e programas desenvolvidos nas Estratégias de Saúde da Família (ESF) como promoção da saúde e prevenção de doenças crônicas permitindo à população longevidade e bem-estar. A prática de atividade física é um benefício indispensável à saúde corporal e mental, principalmente na terceira idade, quando a capacidade funcional sofre declínio e o organismo enfraquece tornando-se suscetível ao desenvolvimento de doenças.

Estudos têm demonstrado a importância da qualidade da saúde na terceira idade, enfatizando a atividade física ou mobilidade como categoria para uma melhor QV nas condições orgânicas e retardo da degeneração física nesse grupo populacional.[8]

O hábito da prática de atividade física proporciona ao idoso estilo de vida saudável, preservando autonomia e liberdade para tarefas cotidianas, resultando em independência prolongada. Apresenta relevância perante o decréscimo de pontos negativos ocasionados pelo envelhecimento nos processos fisiológicos e psicológicos minimizando riscos ao estresse, depressão e perda da capacidade funcional.

Os ganhos da qualidade física para os idosos em academias podem estar relacionados à QV, autonomia e independência, haja vista que o bem-estar envolve a vida diária e atividades de trabalho dos mesmos. Entende-se que os níveis de QV podem ser influenciados pelo ambiente global, sendo necessário que nem todos os aspectos da vida humana são conduzidos para a prática de atividades físicas, no entanto é importante instrumento do qual gera autonomia funcional e bem-estar ao grupo da terceira idade.[9]

Todavia, a inatividade física nesse grupo ainda é predominante. Dentre os diversos motivos já relatados, destacam-se fragilidade, medo de sofrer quedas, falta de orientações e estímulos por parte da família, comunidade ou profissionais da saúde, desenvolvimento de atividades ou exercícios físicos regulares.[10-12]

Com base nessas considerações, manter o nível de QV favorável por meio da prática regular de atividades físicas como promoção da saúde em populações longevas põe em pauta a importância de se fazer busca ativa na comunidade a essa população com a finalidade de orientá-la quanto aos benefícios provocados no organismo por meio da prática de atividades físicas, em especial as que podem ser desempenhadas em domicílio. Partindo desse contexto, surgiu o seguinte questionamento: qual a vivência de idosos perante a prática de atividade física?

Diante do exposto, o estudo permitirá enriquecimento sobre o assunto abordado, identificando obstáculos enfrentados pela população idosa de um município em relação às práticas de atividades físicas com a finalidade de incentivar os gestores e profissionais da saúde a desenvolverem ações voltadas para a QV do idoso. Com isso, teve-se como objetivos:

- Descrever a experiência de idosos perante os benefícios da atividade física para a qualidade de vida.
- Citar os benefícios da atividade física para a qualidade de vida na terceira idade.

MÉTODO

Estudo exploratório, de campo, com abordagem qualitativa desenvolvida no Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), localizado no município de Catingueira (PB), Brasil. O NASF atua em conjunto com os profissionais das equipes de saúde da família por meio de discussões, reuniões, atendimentos individuais, proporcionando à população melhoria na QV, compartilhando práticas de prevenção e promoção à saúde da população. A equipe é composta por quatro profissionais de nível superior distribuídos em psicólogo, educador físico, fisioterapeuta e nutricionista.

Participaram do estudo cinco idosas que fazem parte do projeto FELIZ idade desenvolvido pelos profissionais do NASF com práticas de atividades na academia pública do município, nas terças e quintas-feiras, cadastradas, acompanhadas, com prevalência na faixa etária entre 66 e 70 anos de idade, casadas, ensino fundamental incompleto, agricultoras, do gênero feminino. A escolha desse Núcleo se deu pelo fato da receptividade na prática desse tipo de estudo e projetos que envolvam a saúde do idoso, obedecendo aos seguintes critérios de inclusão:

1. Ter condições psicológicas para responderem aos questionamentos da pesquisa.
2. Excluídas aquelas que não estivavam disponíveis para a entrevista.

As participantes foram informadas quanto ao objetivo do estudo, sigilo das informações prestadas no ato da entrevista e identificadas com nome de pássaros como forma de manter o sigilo no estudo. Após receberem todos os subsídios sobre os objetivos da pesquisa, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

O instrumento para coleta de dados foi um roteiro de entrevista previamente elaborado pelos autores composto por dados do perfil sociodemográfico na primeira parte, como idade, ocupação, escolaridade e estado civil. Na segunda, dados referentes ao objetivo do estudo. A coleta de dados foi individual, com tempo estimado de aproximadamente 20 minutos, na própria residência da participante, assegurando esclarecimentos necessários para o adequado consentimento e possíveis dúvidas referentes à linguagem/nomeclatura utilizada no questionário no período de fevereiro e março de 2016. As entrevistas foram norteadas pela seguinte questão: *Qual a vivência de idosas perante a prática de atividade física?* A busca por informações ocorreu até o momento em que os dados começaram a se tornar repetitivos[13] e os objetivos da pesquisa respondidos.

Para a análise dos dados, as entrevistas foram transcritas na íntegra e, após, submetidas à Análise de Conteúdo, modalidade temática, respeitando-se as etapas de pré-análise; exploração do material; tratamento; e inferência dos dados.[13]

Na pré-análise, leitura flutuante de cada entrevista com minuciosa e exaustiva exploração de todo o conteúdo, destacando-se e agrupando-se os principais pontos emergentes. A seguir, codificação das mensagens com a qual se apreendeu os núcleos de sentido, os quais foram agrupados, gerando categorias temáticas. Terminada a categorização, cumpriu-se inferência a partir dos dados obtidos. Nessa fase, analisou-se não somente o contexto da linguagem, mas também condição do emissor e suas significações.[13] Da análise dos dados

qualitativos emergiram as seguintes categorias temáticas:

a) Vivência das idosas perante a prática da atividade física;

b) Benefícios adquiridos com a atividade física;

c) Qualidade de vida após adoção da prática da atividade física.

Após autorização do NASF, o estudo respeitou os princípios éticos contidos na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde[14] sob o CAAE 50198115.3.0000.5181, sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Fundação Francisco Mascarenhas das Faculdades Integradas de Patos (FIP/Patos) e Parecer de número 1.335.767.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados serão apresentados em três eixos condutores:

a) Vivência das idosas perante a prática de atividade física;

b) Benefícios adquiridos com a prática da atividade física;

c) Qualidade de vida após adoção da prática da atividade física.

♦ Vivência dos idosos perante a prática de atividade física

A prática de atividade física corresponde a movimentos corporais que auxiliam na homeostase do organismo aumentando a resistência física e coordenação motora do indivíduo, além de sua atuação destacada na saúde como preditor de QV inserida no contexto da saúde do idoso.[1,15]

Quanto ao entendimento sobre a atividade física e quais os tipos de exercícios que praticavam, as entrevistadas descreveram de forma pessoal de acordo com o que recordavam, movimentos e mímicas, o que se pode observar nas falas a seguir:

> *[...] Assim a gente sempre faz caminhada e pratica todos os que eu não me lembro o nome, a gente faz movimento com as mãos (levanta as mão pra cima), com os pés também. Esse que a gente coloca os braços de lado, alongamento! Fazemos diversos alongamentos[...] Bem-te-vi*

> *[...] Fazia física, caminhada, as físicas que eu fazia era assim com os braços (movimenta os braços) sabe? As pernas (movimenta as pernas) fazia muita... diversas física que eu fazia[...] Beija-flor*

> *[...] A gente faz ginástica assim de movimentando os braços, fazia descendo, pegando peso, fazia uma caminhada assim arrudiando ali onde era aquela piscina velha, num sabe? Fazia um que encosta a mão na parede, botava as costas na parede [...] Andorinha*

> *[...] Eu participo da física que bole com o esqueleto todim e fisicamente agora o meu individual é rodar de bicicleta todo dia, é a minha física... pedalar [...] Galo de campina*

> *[...] Agente faz diversas coisas, fazia isso assim pra riba (levanta as mãos) depois e fazia outros alongamentos, caminhada... diversas coisas a gente faz, né? [...] Concriz*

Percebe-se, então, que a caminhada e atividades como os alongamentos são as mais citadas pelas entrevistadas, talvez pela dificuldade que demonstram em citar ou em como falar sobre os demais exercícios praticados. Contudo, fica evidente a participação e envolvimento das mesmas na prática de atividades físicas.

Com o alcance da longevidade, torna-se mais comum a procura e adesão às práticas de atividade física pela necessidade em manter-se ativo e benefícios provocados no organismo proporcionando satisfação corporal, estilo de vida ativo e saudável.[16] O significado de envelhecimento saudável vai além da mera ausência de doenças, englobando todos os determinantes no processo de adaptação e mudanças que ocorrem com o passar dos anos e que permitam aos idosos o bem-estar físico, mental e social.[17]

Assim, torna-se indispensável o emprego das políticas públicas na promoção da saúde e prevenção de agravos, principalmente na criação de programas de educação que possibilitem ao público idoso participar das atividades que melhorem sua QV.[16,18]

Quando questionados sobre a experiência de vida em relação à prática de atividade física, referiram que é uma experiência muito boa e se sentem bem quando as praticam, conforme exposto nas seguintes falas:

> *[...] Eu acho bem de mais a atividade física porque eu melhorei bastante que antes uns tempos atrás eu tinha dores no joelho, dor nas pernas, dor nos osso, né! Mais aí depois até que eu melhorei bastante depois dessa atividade. Agora paramos um pouco porque o professor da gente viajou desde o fim do ano, veio aparecer agora, aí agora vamos retornar [...] Bem-te-vi*

> *[...] Ave Maria! Foi boa de mais experiência, boa de mais, muito boa, gostava muito... gosto muito é difícil eu perder um dia, quase todos os dia eu vou, só quando tô meio adoentada que eu não posso ir, mas é muito bom, gosto muito, adoro! [...] Beija-flor*

> *[....] Eu acho que é muito bom, aí depois que eu saio de lá eu faço caminhada na rua. Eu me dou bem com caminhada [...] Andorinha*

> *[...] Eu acho o seguinte: que a atividade física que na idade que eu tô a gente praticar é movimentar o esqueleto pra num ficar parado, porque se ficar parado vai ficar ingenbrado (risos), sem poder andar, sem poder fazer movimento e a física que eu faço é essa [...] Galo de campina*
>
> *[..]Eu gosto né! É coisa que diz que é pra o bem, né! Se num fizer bem, mal num faz, né (risos) [...] Concriz*

Evidencia-se aspectos positivos, segurança sobre o assunto e confiança em si mesmas para praticar exercícios, corroboradas em frases que demonstram sentimentos de gostar, adorar, de algo muito bom.

Com os desafios que o envelhecimento populacional acarreta para a sociedade requer avaliação dimensional nos níveis de atividade física, visto que se trata de condição desejada ao público idoso que se relaciona no contexto da vida contribuindo com a autonomia, aumento da capacidade motora e prevenção do isolamento social.[18-9]

Uma vez que o idoso se sente excluído da sociedade, entrega-se à solidão e isolamento, possibilitando desenvolvimento de um quadro depressivo apontado como uma das implicações no enfrentamento do envelhecimento associado às condições debilitantes e incapacitantes decorrentes da velhice, o que resulta na entrega ao sedentarismo e dependência. Portanto, o incentivo à prática regular de atividade física proporciona não somente benefícios físicos, como também de ordem mental à saúde prolongando independência, melhorando a autoestima e aumentando a capacidade em desempenhar tarefas de vida diária.[20]

♦ Benefícios adquiridos com a prática da atividade física

Os benefícios decorrentes da prática regular de atividade física encontram-se caracterizados nos domínios físico, mental e social na vida da idosa, propiciando liberdade de locomoção, interação social e lazer, visto nos relatados dos fragmentos a seguir:

> *[...] Minha saúde melhorou... as dores passaram mais, não sinto mais, antes pra todo canto que ia às vezes a pessoa precisava pegar em mim pra eu andar. Assim, eu ando agora, vou pra igreja, pra missa, assim pra um canto e outro andando, ando só agora, luto na minha cozinha, faço tudo dentro de casa pra lá e pra cá. (risos). Eu agradeço a Deus, primeiramente, porque teve um tempo que eu num fazia nada... não fazia as coisas porque não podia, agora já faço tudo... se tiver quem faça e me ajude eu faço tudo bem, se não tiver eu faço, aos poucos, mas faço [...] Bem-te-vi*
>
> *[...] Melhorei muito, graças a Deus me sinto muito melhor! Tinha coisa que eu não podia fazer e hoje eu posso assim às vezes eu não podia andar, amanhecia toda cheia de dor, mas quando eu comecei a fazer física andava pra todo canto. Ave Maria é muito bom fazer física, melhorei muito, melhora! Eu amo demais fazer física[...] Beija-flor*
>
> *[...] Eu acho que é muito bem. É mais bem, né! Porque eu sentia direto muita dor nas minhas pernas, aí fui a doutor Stênio, receitei com doutor Stênio ele passou pra eu fazer essas atividade, caminhada ou na praça ou na cidade que era muito bom pra saúde, eu me dou bem, quando passo dia sem fazer essa atividade eu já num to tão bem quando to fazendo[...] Andorinha*
>
> *[...] Os benefícios é só a minha vontade, a física é uma coisa boa pra vida do idoso, pra ele num ficar ingenbrado como eu falei, porque tem muitos que fica como um caboré (risos) como você me tratou de galo de campina (risos), eu vou tratar um pato (risos), fica que nem um caboré a cabeça numa estaca desse jeito assim (faz movimentos com a cabeça) é porque não se movimenta (risos)...] Galo de campina*
>
> *[...] É, melhora um pouco, né! Esquenta mais, que isso aqui (mostra as mãos) num fico bom mais, diz o médico, né! Mas, vai levando, porque se ficar sentado em casa diz que vai pra cadeira de roda, né (risos)! Tô me sentindo mais bem [...] Concriz*

De acordo com os depoimentos, nesta categoria, foi possível verificar as melhorias na vida e cotidiano das idosas com a prática de atividade física. As mesmas referiram que houve diminuição das dores musculares e ósseas, que o hábito de se exercitar proporciona liberdade para suas tarefas rotineiras com capacidade para o caminhar sozinhas. Para as idosas, é de suma importância se manterem ativas devido ao medo de perderem os movimentos e tornarem-se dependentes de uma cadeira de rodas.

Faz-se necessário estimular e motivar o idoso a praticar atividades, em especial no domicílio, como as Atividades de Vida Diária (AVDs) que correspondem ao autocuidado. O estímulo deve partir da família que precisa estar preparada a ofertar ambiente seguro, livre de obstáculos para que o idoso possa sentir-se confiante no desempenho de suas tarefas, visto que o maior risco de quedas está presente no próprio domicílio.[7]

O medo de cair é um sentimento constante entre os idosos. É sabido que as quedas podem levá-los a um estado de fragilidade e insegurança provocando decréscimo nas limitações funcionais e motoras, impedindo-os de exercer atividades do cotidiano,

implicando na perda da independência e autonomia.[21] Sendo assim, a atividade física proporciona ao público idoso independência prolongada enquadrando os benefícios para um envelhecimento com qualidade na busca por meios de incentivo a esse comportamento.

♦ Qualidade de vida após adoção da prática da atividade física

O envelhecimento populacional, embora seja um fato inevitável, ocasiona mudanças no contexto de vida da população e, com o aumento da expectativa de vida, a busca por hábitos saudáveis condicionados em boa QV. A prática de atividade física é fator condicionante para um envelhecimento mais saudável. Os depoimentos a seguir evidenciam mudanças na QV após adesão à prática de atividade física de forma regular:

> *[...] Tô bem, graças a Deus! Consigo realizar minhas tarefas, consigo demais, tenho melhorado da dor nos osso, melhorado muito mesmo... Mas eu melhoro assim fazendo física, num sabe? Caminhada, porque se num fizer num melhora não e se parar fica pior, por isso que eu num paro, tem que continuar gemendo ou chorando tem que fazer [...] Beija-flor*
>
> *[....] Tô melhor. Me sinto melhor! Eu sofro de massa no sangue e de osteoporose, tomo remédio pra osteoporose e tenho me sentido melhor dos osso[...] Andorinha*
>
> *[....]Melhorou muito! Passei a conhecer atos que eu não conhecia que eu não sabia o que era física, passei a conhecer que a movimentação do esqueleto do velho se num movimentar vai ficar alejado e esse benefício eu alcancei fazendo essa movimentação [...] Galo de campina*

As entrevistadas apontam melhorias na QV após a prática da atividade física, fazendo referências correlacionais à adoção do regime e uso de medicamentos.

Vale ressaltar a importância da participação das políticas em saúde pública, criação de programas de atividade física como promoção à saúde do idoso embasados nos serviços de ESF e acessibilidade a esses serviços.[22] A QV representa garantia de um envelhecimento saudável associada à prática de atividade física que requer atenção dos profissionais da saúde no âmbito da atenção primária, formulação de ideias e campanhas que possam chegar ao conhecimento do público idoso e atraí-lo para participar desses programas.

Todas essas nuances foram investigadas em estudo transversal desenvolvido no município de Marília na Região Centro-Oeste Paulista (SP) com idosos acima de 80 anos e coleta de dados de setembro a dezembro de 2013. Os idosos foram entrevistados no próprio domicílio com o objetivo de conhecer as condições de vida e saúde dessa população. Observou-se que a palavra “doença” foi a mais referida tanto pelos idosos quanto familiares, revelando, assim, que as condições de vida e saúde desses idosos são pouco favoráveis a terem boa QV, incluindo baixa escolaridade, diminuição auditiva e visual, viuvez, dependentes para as AVDs e que a presença de dor em diferentes regiões do corpo foi muito citada pelos idosos. Concluiu-se que as pessoas na terceira idade têm poucas possibilidades para gerenciar suas próprias vidas sem dependerem de outros. Dessa forma, é oportuno frisar que sejam fortalecidas políticas públicas a essa população com garantias de cuidados digno nessa fase da vida, haja vista que nem sempre contam com suporte familiar.[23]

Contudo, o envelhecimento populacional é um evento que aborda as mais diversas discussões sobre saúde pública no que tange às esferas de domínio político, econômico, cultural e social, sendo um direito do idoso envelhecer com QV participando ativamente na sociedade com dignidade e respeito.[24]

CONCLUSÃO

A princípio, a pesquisa apresenta como limitações a reduzida amostra de idosas, dificuldades das mesmas em referenciar os tipos de atividades físicas desenvolvidas, como também a escassez de estudos atualizados, em especial os internacionais, voltados para a referida temática, contudo representa base para pesquisas futuras e mais aprofundadas, contribuindo significativamente para a comunidade científica.

A atividade física como fator contribuinte para a QV das idosas teve proporções positivas em todos os questionamentos e, apesar da dificuldade em falarem sobre os tipos de exercícios praticados, apresentaram de forma objetiva, deixando clara a importância dessa temática inserida no contexto de vida das pessoas. De acordo com os depoimentos, são notáveis os progressos na saúde, condição física e, consequentemente, na QV.

Quanto à experiência de vida perante as práticas de atividades físicas, foi possível identificar empolgação, sentimentos que traduzem o quão bem se sentem com os movimentos físicos e os benefícios para o cotidiano que foram adquiridos, os quais proporcionam liberdade para locomoverem-se sozinhas, desenvolverem tarefas diárias e interagirem com a sociedade, além de promoverem bem-estar físico e mental.

A prática de atividade física tende a melhorar o desempenho nas funções do dia a dia, permitindo segurança no desenvolvimento das idosas, propiciando independência prolongada que significa uma luta como bandeira levantada pelas próprias representando autonomia e direito de decisão. Faz-se necessária a implementação de programas que incentivem a atividade física, formação de profissionais da saúde capacitados para acolher esse público e atendê-lo da melhor forma possível em todas suas necessidades. Portanto, manter a QV por meio da atividade física ainda é um desafio diante dos serviços de saúde pública relacionados às dificuldades de implantação dessas práticas.

REFERÊNCIAS

1. Silva MF, Goulart NBA, Landerfini FJ, Marcon M, Dias CP. Relação entre os níveis de atividade física e qualidade de vida de idosos sedentários e fisicamente ativos. Rev bras geriatr gerontol [Internet]. 2012 [cited 2017 Mar 15];15(4):634-42. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1809-98232012000400004&script=sci_abstract&tlng=pt

2. Vieira GACM, Costa EP, Rocha FAT, Medeiros ACT, Costa MML. Evaluation of fragility in elderly participants of a comunity center. Rev Fund Care Online [Internet]. 2017 [cited 2017 Mar 15];9(1):114-21. Available from: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5033/pdf_1

3. Ueno DT, Gobbi S, Teixeira CVL, Sebastião E, Prado AKG, et al. Efeitos de três modalidades de atividade física na capacidade funcional de idosos. Rev bras educ fís esporte [Internet]. 2012 [cited 2017 Mar 16];26(2):273-81. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1807-55092012000200010

4. Vinaccia S, Orozco LM. Aspectos psicosociales asociados con la calidad de vida de personas con enfermedades crónicas. Diversitas: Perspectivas en Psicologia [Internet]. 2005 [cited 2017 Mar 16];1(2):125-37. Available from: http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=67910202

5. Figueira HA, Figueira OA, Figueira AA, Figueira JA, Giani TS, Dantas EHM. Elderly quality of life impacted by traditional Chinese medicine techniques. Clin Interv Aging [Internet]. 2010 [cited 2017 Mar];5:301-5. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2981102/

6. Caetano JA, Soares E. Qualidade de vida de clientes pós-infarto agudo do miocárdio. Esc Anna Nery [Internet]. 2007 [cited 2017 Mar 16];11(1):30-7. Availalable from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452007000100004

7. Bassler TC, Santos FR, Santos Junior AG, Furlan MCR, Maia CR. Quality of life evaluation of the elderly living in a for long stay care institution. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2017 [cited 2017 Mar 16];11(1):10-7. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/10118/pdf_2082

8.Siqueira RBG, Cader AS, Bento TNV, Oliveira EM, Martin DEH. Pilates method in personal autonomy, static balance and quality of life of elderly females. J Bodyw Mov Ther [Internet]. 2010 [cited 2017 Mar];14(2):195-202. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20226367

9.Pernambuco CS, Rodrigues BM, Bezerra JCP, Carrielo A, Fernandes ADO, Vale RGS, et al. Quality life, elderly and physical activity. Health [Internet]. 2012 [cited 2017 Mar];4(2):88-93. Available from: http://file.scirp.org/pdf/Health20120200006_92712293.pdf

10. Beck AP, Antes DL, Meurer ST, Benedetti TRB, Lopes MA. Fatores associados as quedas entre idosos praticantes de atividades físicas. Texto contexto-enferm [Internet]. 2011 [cited 2017 Mar 18];20(2):280-6. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072011000200009

11. Nunes DP, Duarte YAO, Santos JLF, Lebrão ML. Rastreamento de fragilidade em idosos por instrumento autorreferido. Rev Saúde Pública [Internet]. 2015 [cited 2017 Mar 18];49(2):1-9. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rsp/v49/pt_0034-8910-rsp-S0034-89102015049005516.pdf

12. Fontanella BJB, Luchesi BM, Saidel MGB, Ricas J, Turato ER, Melo DG. Amostragem em pesquisas qualitativas: proposta de procedimentos para constatar saturação teórica. Cad Saúde Pública [internet]. 2011 [cited 2017 Mar 18];27(2):389-94. Available from: http://www.scielosp.org/pdf/csp/v27n2/20.pdf

13. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2011.

14. Ministério da Saúde (BR). Resolução CNS Nº466, de 12 de dezembro de 2012. Brasília:

Ministério da Saúde, 2012. Available from: http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/reso466.pdf

15. Antonini T, Castro L, Paz JA, Schwanke CHA, Gottlieb MGV, Bittencourt L, et al.; Estudo de associação entre nível de atividade física, risco cardiovascular e o polimorfismo do gene da apolipoproteína E em idosos. Rev bras geriatr gerontol [Internet]. 2011 [cited 2017 Mar 20];14(1):27-37. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232011000100004

16. Mari FR, Alves GG, Aerts DRG, Camara S. O processo de envelhecimento e a saúde: o que pensam as pessoas de meia-idade sobre o tema. Rev bras geriatr gerontol [Internet]. 2016 [cited 2017 Mar 20];19(1):35-44. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v19n1/pt_1809-9823-rbgg-19-01-00035.pdf

17. Valer DB, Bierhals CCBK, Aires M, Paskulin LMG. O significado de envelhecimento saudável para pessoas idosas vinculadas a grupos educativos. Rev bras geriatr gerontol [Internet]. 2015 [cited 2017 Mar 21];18(4):809-19. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v18n4/pt_1809-9823-rbgg-18-04-00809.pdf

18. Vagetti GC, Boneti NM, Barbosa Filho VC, Valdomiro O, Ferreira CC, Mazzar O, et al. Domínios da qualidade de vida associados à percepção de saúde: um estudo com idosas de um programa de atividade física em bairros de baixa renda de Curitiba, Paraná, Brasil. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2013 [cited 2017 Mar 21];18(12):3483-93. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232013001200005&script=sci_abstract&tlng=pt

19. Benedetti TRB, Mazo GZ, Borges LJ. Condições de saúde e nível de atividade física em idosos participantes e não participantes de grupos de convivência de Florianópolis. Ciência & Saúde Coletiva [Internet]. 2012 [cited 2017 Mar 22];17(8):2087-93. Available from: http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n8/19.pdf

20. Madeira MC, Siqueira FCV, Facchini LA, Silveira DS, Tomasi E, Thumé E, et al. Atividade física no deslocamento em adultos e idosos do Brasil: prevalências e fatores associados. Cad Saúde Pública [Internet]. 2013 [cited 2017 Mar 22];29(1):165-74. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2013000100019

21. Luz EP, Dallepiane LB, Kirchner RM, Silva LAA, Silva FP, Kohler J, et al. Perfil sóciodemográfico e de hábitos de vida da população idosa de um município da região norte do Rio Grande do Sul, Brasil. Rev bras geriatr gerontol [Internet]. 2014 [cited 2017 Mar 23];17(2):303-14. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232014000200303

22. Pimentel I, Scheicher ME. Comparação da mobilidade, força muscular e medo de cair em idosas caidoras e não caidoras. Rev bras geriatr gerontol [Internet]. 2013 [cited 2017 Mar 23];16(2):251-7. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232013000200005

23. Silva SPZ, Marin MJS, Rodrigues MR. Condições de vida e de saúde de idosos acima de 80 anos. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2015 [cited 2017 Mar 30];36(3):42-8. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472015000300042&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt

24. Virtuoso JF, Mazo GZ, Menezes EC, Cardoso AS´A, Dias RG, Balbé GP. Perfil de morbidade referida e padrão de acesso a serviços de saúde por idosos praticantes de atividade física. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2012 [cited 2017 Mar 30];17(1):23-31. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000100005

Submissão: 30/03/2017
Aceito: 11/04/2017
Publicado: 01/06/2017

Correspondência

Rejane Marie Barbosa Davim
Avenida Amintas Barros, 3735
Condomínio Terra Brasilis
Bloco A, Ap. 601
Bairro Lagoa Nova
CEP: 59056-215 – Natal (RN), Brasil