



ISSN: 1981-8963

## ORIGINAL ARTICLE

## ELDERLY PEOPLE PRACTICING PHYSICAL ACTIVITY IN SOCIAL PROJECTS AND LIFE SATISFACTION

## IDOSOS PRATICANTES DE ATIVIDADE FÍSICA EM PROJETOS SOCIAIS E A SATISFAÇÃO COM A VIDA

## ANCIANOS PRACTICANTES DE ACTIVIDAD FÍSICA EN PROYECTOS SOCIALES Y LA SATISFACCIÓN CON LA VIDA

Patrícia Costa dos Santos da Silva<sup>1</sup>, Fábio de Souza Terra<sup>2</sup>, Alessandra Domingues da Silva Graciano<sup>3</sup>, Elen Carolina Rossignolli Magalhães<sup>4</sup>, Wanda Aparecida Lopes dos Santos<sup>5</sup>

## ABSTRACT

**Objective:** to assess life satisfaction of elderly people practicing physical activity in social projects. **Method:** this is a study with a descriptive and transversal design carried out with 37 elderly people practicing physical activity in social projects in the southern Minas Gerais state, Brazil. Two instruments were used for data collection, one aiming to characterize the sample and another one intending to assess life satisfaction. The mean score, calculated for the instrument to assess life satisfaction, consisted in the attribution of values to the "nominal answers", so that it was possible to understand the variation among them and establish an answer representing the perception of most of the interviewed individuals. This research was approved by the Research Ethics Committee of Universidade Jose do Rosario Vellano (Protocol 269-2010). **Results:** with regard to the time of participation in social projects, it was found that 32.4% of the individuals participate in projects involving physical activity for 3-4 years. Regarding chronic diseases presented by the elderly people, it was found that 86.4% have some disease, being high blood pressure the most reported one. Considering life satisfaction, it was found a mean total score of 3.88; in the physical health aspect, the score was 3.94; in the mental health aspect, 3.81; in the physical capacity aspect, 3.66; and in the social involvement, 4.14. **Conclusion:** physical activity, along with the participation in social projects, allows the elderly person's resocialization, improvements to her/his quality of life, and promotion of citizenship. **Descriptors:** elderly; physical activity; health of the elderly; old age assistance; aging.

## RESUMO

**Objetivo:** avaliar a satisfação com a vida de idosos praticantes de atividade física em projetos sociais. **Método:** trata-se de estudo de caráter descritivo com delineamento transversal realizado com 37 idosos praticantes de atividade física em projetos sociais no sul de Minas Gerais. Para a coleta de dados foram utilizados dois instrumentos, um destinado à caracterização da amostra e outro para avaliação da satisfação com a vida. O escore médio, calculado para o instrumento de avaliação da satisfação com a vida, consistiu na atribuição de valores às "respostas nominais", de tal forma que se possibilitasse entender a variação entre elas e estabelecer uma resposta que representa a percepção da maioria dos entrevistados. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade José do Rosário Vellano (Protocolo n. 269/2010). **Resultados:** com relação ao tempo de participação em projetos sociais, constatou-se que 32,4% dos indivíduos participam de projetos voltados a atividade física há 3-4 anos. Em relação às doenças crônicas apresentadas pelos idosos, constatou-se que 86,4% possuem alguma doença, sendo a hipertensão arterial a mais relatada. Considerando-se a satisfação com a vida, encontrou-se um escore total médio de 3,88; no aspecto saúde física, o escore foi de 3,94; no aspecto saúde mental, 3,81; no aspecto capacidade física, 3,66; e no envolvimento social, 4,14. **Conclusão:** a atividade física, juntamente com a participação em projetos sociais, possibilita a ressocialização do idoso, melhorias em sua qualidade de vida e promoção da cidadania. **Descritores:** idoso; atividade física; saúde do idoso; assistência a idosos; envelhecimento.

## RESUMEN

**Objetivo:** evaluar la satisfacción con la vida de los ancianos practicantes de actividad física en proyectos sociales. **Método:** esto es un estudio de carácter descriptivo con diseño transversal realizado con 37 ancianos practicantes de actividad física en proyectos sociales en el sur del estado de Minas Gerais, Brasil. Para la recogida de datos fueron utilizados dos instrumentos, uno para la caracterización de la muestra y otro para evaluación de la satisfacción con la vida. La puntuación media, calculada para el instrumento de evaluación de la satisfacción con la vida, consistió en la atribución de valores a las "respuestas nominales", de tal manera que se pudiese comprender la variación entre ellas y establecer una respuesta que representa la percepción de la mayoría de los entrevistados. Esta investigación fue aprobada por el Comité de Ética en Investigación de la Universidade José do Rosário Vellano (Protocolo 269/2010). **Resultados:** con relación al tiempo de participación en proyectos sociales, se constató que 32,4% de los individuos participan en proyectos de actividad física hay 3-4 años. En cuanto a las enfermedades crónicas presentadas por los ancianos, se constató que 86,4% tienen alguna enfermedad, siendo la hipertensión arterial la más reportada. Considerándose la satisfacción con la vida, se encontró una puntuación total media de 3,88; en el aspecto salud física, la puntuación fue de 3,94; en el involucimiento social, 4,14. **Conclusión:** la actividad física, junto con la participación en proyectos sociales, posibilita la resocialización del anciano, mejoras eel aspecto salud mental, 3,81; en el aspecto capacidad física, 3,66; y n su calidad de vida y promoción de la ciudadanía. **Descriptores:** anciano; actividad física; salud del anciano; asistencia a los ancianos; envejecimiento.

<sup>1</sup>Enfermeira. Doutoranda em Ciências, Área Enfermagem Fundamental, pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP/USP). Professora do Departamento de Enfermagem, da Universidade José do Rosário Vellano/UNIFENAS. Alfenas (MG), Brasil. E-mail: [patriciacostaunifenas@hotmail.com](mailto:patriciacostaunifenas@hotmail.com); <sup>2</sup>Enfermeiro. Doutor em Ciências, Área Enfermagem Fundamental, pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP/USP). Professor Adjunto da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Alfenas, UNIFAL. Alfenas (MG), Brasil. E-mail: [fabsouterra@yahoo.com.br](mailto:fabsouterra@yahoo.com.br); <sup>3</sup>Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade José do Rosário Vellano/UNIFENAS. Alfenas (MG), Brasil. E-mail: [alessandradgraciano@hotmail.com](mailto:alessandradgraciano@hotmail.com); <sup>4</sup>Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade José do Rosário Vellano/UNIFENAS. Alfenas (MG), Brasil. E-mail: [elenrossignolli2009@hotmail.com](mailto:elenrossignolli2009@hotmail.com); <sup>5</sup>Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade José do Rosário Vellano/UNIFENAS. Alfenas (MG), Brasil. E-mail: [wandaapa2@hotmail.com](mailto:wandaapa2@hotmail.com)

## INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população é uma grande conquista da humanidade, porém ao mesmo tempo torna-se um grande desafio, uma vez que ele demanda adaptações socioeconômicas e políticas que venham atender o suprimento das necessidades desse segmento.<sup>1</sup>

Em 2025, segundo previsões da Organização Mundial de Saúde (OMS), o Brasil será o sexto país do mundo em número de idosos. Existirão 2 bilhões de pessoas com mais de 60 anos no mundo, sendo que 80% em países em desenvolvimento.<sup>2</sup> Esse processo, antes restrito aos países desenvolvidos, está ocorrendo nos países em desenvolvimento e de forma mais rápida. A redução da população de crianças e jovens e o consequente aumento da população adulta e idosa estão associados à queda continuada dos níveis de fecundidade e ao aumento da expectativa de vida.<sup>3</sup>

Nesse contexto, o processo de envelhecimento do ser humano tem sido foco de atenção crescente em todo o mundo, uma vez que, tanto os problemas de saúde característicos desse período da vida, quanto os vários aspectos relativos à qualidade de vida dessa população, passam a ser objetos de preocupação e de investigação de diversos pesquisadores.<sup>4</sup>

Com o envelhecimento há o aumento das perdas sociais, físicas e o surgimento da dependência física, gerando uma ameaça à autonomia e saúde do idoso.<sup>5</sup> Quando ocorre a dependência física a ponto de impedir o cuidado de si, a carga sobre a família e sobre o sistema de saúde pode ser muito grande, conduzindo o idoso à perda da independência e autonomia e comprometimento da qualidade de vida.<sup>6</sup>

O cenário que se desenha é de profundas transformações sociais, não só pelo aumento do número de idosos, mas igualmente em função do desenvolvimento da ciência e da tecnologia, que possibilita desenvolver meios para melhor atender às dificuldades do crescente grupo de idosos.

Cabe ressaltar que a obtenção de dados de caracterização da qualidade de vida e bem-estar dos idosos, do ponto de vista dos próprios, é um dado que pode ser fundamental para dinamizar medidas adequadas a essa população que permitam alcançar um envelhecimento bem sucedido.<sup>7</sup>

Diante ao exposto, um envelhecimento bem sucedido é acompanhado de qualidade de

vida e bem-estar e deve ser fomentado ao longo dos estados anteriores de desenvolvimento. Estudo menciona que os modelos de qualidade de vida vão desde a satisfação com a vida ou bem-estar social a modelos baseados em conceitos de independência, controle, competências sociais e cognitivas.<sup>8</sup>

Atualmente, é comum encontrar no cotidiano do idoso, a sua participação em projetos sociais, principalmente vinculados ao desenvolvimento de atividades físicas. Foi reportada pelos idosos que participaram do estudo de Santana e Maia,<sup>9</sup> a associação positiva entre a atividade física, interação social e sensação de bem-estar, além de repercutir, também no aspecto físico-motor e à saúde geral.

## OBJETIVO

- Avaliar a satisfação com a vida de idosos praticantes de atividade física em projetos sociais de um município do Sul de Minas Gerais.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, epidemiológico de corte transversal e abordagem quantitativa, realizado em um projeto social voltado à realização de atividades físicas, vinculado à Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL), Universidade Aberta da Terceira Idade.

A população de estudo foi constituída por 80 idosos de ambos os sexos, cadastrados no programa de atividade física, escolhidos intencionalmente pelo número de idosos que atendem e por oferecerem programas de atividade física para esta população. Os critérios de inclusão foram: ter 60 anos ou mais; ser residente no município de Alfenas-MG; ser praticante de atividade física há mais de seis meses; ter disponibilidade para participar do estudo; aceitar participar voluntariamente da pesquisa. Mediante esse fato, a amostra do tipo não-probabilística, foi constituída por 37 idosos, sendo que 43 sujeitos foram excluídos por não terem 60 anos ou mais ou não aceitaram participar do estudo.

O projeto de pesquisa foi submetido à avaliação e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade José do Rosário Vellano/UNIFENAS com parecer nº 269/2010, cuja coleta de dados realizada no período de março de 2011 a maio de 2011.

Todos os participantes foram informados

sobre a pesquisa, a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) conforme a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Pesquisa foi solicitada; também, foram informados sobre a garantia da privacidade, anonimato e sigilo das informações e que os resultados obtidos seriam divulgados. A autorização aos responsáveis legais pelo projeto social onde o estudo foi também solicitada.

Para a coleta de dados foi utilizado um questionário semiestruturado, com 12 questões sobre dados sócio-demográficos, assim como informações sobre o projeto social e dados de saúde. Para avaliação da satisfação com a vida dos idosos estudados foi utilizado a Escala de Satisfação de Vida, validado no Brasil.<sup>10</sup> Este instrumento contém 12 questões relacionadas a quatro aspectos: saúde física (questões 1, 3 e 5), saúde mental (questões 7, 8 e 9), capacidade física (questões 2, 4 e 6) e envolvimento social (questões 10, 11 e 12). O instrumento é avaliado por meio de uma escala likert (1 a 5), que corresponde aos níveis de satisfação de "muito pouco" à "muitíssimo satisfeito".

Os instrumentos foram preenchidos pelos pesquisadores em forma de entrevista, sem que ocorresse interferência nas respostas, nas dependências físicas do projeto social, após agendamento, nos horários próximos às aulas

e sem que houvesse interferência nas atividades. Para aplicação dos instrumentos, foi evitado o agrupamento dos participantes para que não houvesse comentários.

Os dados foram analisados de forma quantitativa e descritiva e organizados em tabelas utilizando-se o programa *Microsoft Word*, expressos em valores absolutos e percentuais. O escore médio, calculado para o instrumento de satisfação com a vida, consistiu na atribuição de valores às “respostas nominais” de tal forma que se possibilitasse entender a variação entre elas e estabelecer uma resposta que representa a percepção da maioria dos entrevistados.<sup>11</sup>

RESULTADOS

Os dados revelaram que, com relação ao sexo e a faixa etária, na Tabela 1, observa-se que existe predominância do sexo feminino (97,3%), e na faixa etária entre 60 a 64 (29,7%); quanto à profissão, 25 (67,5%) são aposentados/pensionistas, 8(21,7%) exercem a função do lar, 1(2,7%) trabalha como comerciante, 2(5,4%) como doméstica e 1(2,7%) funcionária pública. Já o estado civil, 16(43,2%) são viúvos e 4 solteiros (10,8%) (Tabela 1).

Tabela 01. Caracterização dos idosos praticantes de atividade física em projetos sociais, Alfenas - MG, 2011. (n=37)

| Variáveis                     | n  | %    |
|-------------------------------|----|------|
| <b>Sexo</b>                   |    |      |
| Masculino                     | 01 | 2,7  |
| Feminino                      | 36 | 97,3 |
| <b>Faixa etária</b>           |    |      |
| 60 - 64                       | 11 | 29,7 |
| 65 - 69                       | 08 | 21,6 |
| 70 - 74                       | 10 | 27   |
| 75 - 79                       | 07 | 19   |
| 80 - 85                       | 01 | 2,7  |
| <b>Estado civil</b>           |    |      |
| Casado                        | 11 | 29,7 |
| Solteiro                      | 04 | 10,8 |
| Viúvo                         | 16 | 43,2 |
| Divorciado                    | 06 | 16,3 |
| <b>Escolaridade</b>           |    |      |
| Ensino Fundamental incompleto | 13 | 35,2 |
| Ensino Fundamental completo   | 07 | 18,9 |
| Ensino Médio incompleto       | 03 | 8,1  |
| Ensino Médio completo         | 07 | 18,9 |
| Ensino Superior completo      | 07 | 18,9 |
| <b>Religião</b>               |    |      |
| Católica                      | 36 | 97,3 |
| Evangélica                    | 01 | 2,7  |
| <b>Tipo de Moradia</b>        |    |      |
| Casa própria                  | 36 | 97,3 |
| Alugada                       | 01 | 2,7  |
| <b>Doenças Crônicas</b>       |    |      |
| Sim                           | 32 | 86,5 |
| Não                           | 05 | 13,5 |

Segundo consta na Tabela 1, o tipo de moradia dos idosos, 36 (97,3%) possuem casa própria e 1(2,7%) mora em casa alugada. Com relação à renda familiar, sete idosos (18,9%)

ganham até um salário mínimo e 22 (59,4%) de 1 a 3; seis (16,3%) de 4 a 5 e apenas 2(5,4%) de seis ou mais salários mínimos.

Referente à presença de doença crônica,

constatou-se que 32 (86,5%) idosos possuem alguma doença crônica (Tabela 1).

Na Tabela 2, pode-se observar um

predomínio da hipertensão arterial, com 17 (53,1%) apresentando esta doença e seis (18,7%) com diabetes mellitus

Tabela 02. Distribuição dos idosos praticantes de atividade física que possui alguma doença crônica, Alfenas- MG, 2011. (n=32)

| Doenças crônicas              | n  | %    |
|-------------------------------|----|------|
| Hipertensão Arterial          | 17 | 53,1 |
| Depressão                     | 04 | 12,5 |
| Artrite/ Artrose/ Osteoporose | 07 | 21,8 |
| Hipotireoidismo               | 04 | 12,5 |
| Diabetes                      | 06 | 18,7 |
| Hipercolesterolemia           | 01 | 3,1  |
| Fibromialgia                  | 02 | 6,2  |
| Gastrite                      | 01 | 3,1  |
| Bronquite                     | 01 | 3,1  |

Nota: Houve mais que uma resposta por participante.

Dentre as medicações utilizadas pelos idosos praticantes de atividade física, destacam-se os anti-hipertensivos, com 24 (75%) usuários; sete (21,8%) utilizam ansiolíticos; dois (6,2%) repositor de cálcio; cinco (15,6%) anti-reumático; cinco (15,6%) hipoglicemiantes orais, dois (6,2%) broncodilatadores e 16 (50,0%) utilizam hormônios tireoidianos, sendo que neste item houve mais de uma resposta por participante.

Pode-se observar na Tabela 3, que em relação ao tempo de participação em projetos sociais, oito (21,6%) participam a menos de um ano e 10 (27,0%) são participantes de sete anos a mais de projetos sociais. Quanto ao tempo de participação em projetos sociais voltados para atividade física, sete (18,9%) estão a menos de um ano e oito (21,6%) participam de sete anos a mais.

Tabela 03. Distribuição do tempo de participação em projetos sociais e tempo de participação em projetos sociais voltado para atividade física dos idosos praticantes de atividade física, Alfenas - MG, 2011. (n=37)

| Intervalo<br>(em anos) | Variáveis                                 |      |                                                                         |      |
|------------------------|-------------------------------------------|------|-------------------------------------------------------------------------|------|
|                        | Tempo de participação em projetos sociais |      | Tempo de participação em projetos sociais voltado para atividade física |      |
|                        | n                                         | %    | n                                                                       | %    |
| Menos de 1 ano         | 08                                        | 21,6 | 07                                                                      | 18,9 |
| 1 a 2                  | 03                                        | 8,2  | 04                                                                      | 10,8 |
| 3 a 4                  | 09                                        | 24,3 | 12                                                                      | 32,5 |
| 5 a 6                  | 07                                        | 18,9 | 06                                                                      | 16,2 |
| 7 ou mais              | 10                                        | 27,0 | 08                                                                      | 21,6 |
| Total                  | 37                                        | 100  | 37                                                                      | 100  |

Pelos dados da Tabela 4, pode-se constatar que o escore médio total da satisfação com a vida foi de 3,88, e o aspecto “envolvimento social” apresentou o maior escore, 4,14. Com isso, percebe-se que os idosos avaliados

apresentam uma satisfação com a vida entre “mais ou menos satisfeitos” e “muito satisfeitos”, principalmente neste último aspecto.

Tabela 04. Distribuição segundo os escores médios da medida da satisfação com a vida dos idosos praticantes de atividade física, Alfenas - MG, 2011. (n=37)

| Satisfação com a vida             |              |
|-----------------------------------|--------------|
| Aspectos da satisfação com a vida | Escore médio |
| Saúde Física                      | 3,94         |
| Saúde Mental                      | 3,81         |
| Capacidade Física                 | 3,66         |
| Envolvimento Social               | 4,14         |
| Escore Médio Total                | 3,88         |

DISCUSSÃO

O presente estudo mostrou predomínio de idosos de sexo feminino e na faixa etária entre 60 e 64 anos. A população feminina apresenta menor taxa de mortalidade explicando essa diferença na composição por

sexo e faz com que a população feminina cresça a taxas mais elevadas do que a masculina. Consequentemente, quanto mais avançada for a idade da população estudada maior será a proporção de mulheres.<sup>12</sup>

O Grupo de Estudos da Terceira Idade (GETI) da Universidade do Estado de Santa Catarina, realiza atividade física contando

com a participação de 277 idosos, sendo que 90% são mulheres, o que corrobora os resultados desta pesquisa.<sup>13</sup>

Nos resultados obtidos sobre a profissão e estado civil, detectou-se que a maioria dos idosos são aposentados/pensionistas e viúvas. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE),<sup>3</sup> na região sudeste 55,1% dos idosos são aposentados, 13,4% são pensionistas e 7,8% acumulam tanto a aposentadoria como pensão.

Em estudo realizado no Rio Grande do Sul que avaliou o perfil dos idosos que sofreram infarto agudo do miocárdio (IAM), assistidos por oito unidades de Estratégia de Saúde da família, obteve resultado semelhante ao nosso estudo com um percentual superior de mulheres viúvas ao de homens, mostrando que a viuvez é vivenciada com maior frequência em mulheres.<sup>14</sup> Constatou-se ainda que, a partir dos 60 anos de idade, as taxas de casamento obtidas para as pessoas do sexo masculino são mais que o dobro que as das mulheres.

Esta diferença encontrada por sexo quanto ao estado conjugal são decorrentes, de um lado, à maior longevidade das mulheres e, de outro, a normas sociais e culturais prevalentes em na sociedade que conduzem os homens a se casar com mulheres mais jovens. Sugere-se que os dados deste estudo estejam associados a questões culturais de uma educação conservadora ainda fortes no Sul de Minas Gerais, ou seja, às mulheres em geral, e às idosas em especial, apresentam menores oportunidades de um novo casamento, em casos de separação ou viuvez.<sup>15</sup>

Cabe destacar ainda neste contexto que a população idosa vem aumentando consideravelmente nas últimas décadas. Esta etapa da vida é marcada principalmente pela perda da autonomia em suas capacidades funcionais. A perda da força é considerada um fator relevante no processo de envelhecimento. Em estudo realizado no Campus sede da Universidade Estadual de Maringá (UEM), constatou-se que os programas para o desenvolvimento de força podem ser eficazes na melhoria de aspectos da vida diária de mulheres idosas, colaborando para a manutenção e prolongamento da autonomia das capacidades funcionais deste grupo.<sup>16</sup>

Segundo o IBGE,<sup>3</sup> em 2009, a média de escolaridade do país era de 7,1 anos de estudo no segmento etário que compreende as pessoas de 25 anos ou mais de idade, o que representa uma escolaridade abaixo da

conclusão do ensino fundamental. Este indicador, visto pelo rendimento mensal familiar *per capita*, mostra que nos 20% mais ricos a média também está abaixo da conclusão da educação básica, 10,4 anos de estudo. Esse perfil, embora em proporções diversas e resguardadas as diferenças entre as faixas etárias, vai ao encontro do achado do presente estudo.

Quanto à opção religiosa dos idosos pesquisados, a maioria professa o catolicismo. Comparando esse resultado aos dados de um estudo que traçou o perfil da população idosa cadastrada em uma Unidade de Saúde da Família da cidade de Passos/MG, localizada também no Sul de Minas Gerais, igualmente o catolicismo ficou em primeiro lugar.<sup>17</sup>

Resultados deste estudo mostraram que, embora a renda média dos idosos tenha sido entre 1 a 3 salários mínimos, 18,9% apresentaram uma renda de um salário mínimo. Comparando com os dados do IBGE, no conjunto de famílias que alegaram ter muita dificuldade, 64,2% viviam com até três salários mínimos de renda mensal familiar, o que demonstra, de fato, que aquelas com menores níveis de renda são as que mais mencionaram ou que tiveram maior percepção das dificuldades em chegar ao fim do mês com tal patamar de renda.<sup>3</sup>

O fato dos idosos em estudo residirem na área urbana de um pequeno município pode ter contribuído pela aquisição da casa própria. A propriedade do domicílio é um dos indicadores considerados na dimensão “segurança da posse” e, nesse caso, 73,1% dos domicílios brasileiros localizados no meio urbano foram declarados como próprios.<sup>3</sup>

Com relação ao tempo de participação em projetos sociais encontrou-se, nesta pesquisa, que 27% dos idosos frequentavam de 7 anos ou mais, enquanto que 32,4% da amostra participaram de projetos voltados para atividades física de 3 a 4 anos. Destaca-se que estes projetos sociais no Brasil são novos, em 1989 foi implantado na Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC) o programa de extensão “Grupos de estudos da Terceira Idade” (GETI), sendo um programa pioneiro no trabalho voltado à pessoa idosa.<sup>13</sup> Sendo que no início da década de 90, eram poucos os estudos e a veiculação pela mídia conscientizando a sociedade para a necessidade de atividade física regular na idade avançada com o objetivo de melhoria da qualidade de vida.

Quanto a presença de doenças crônicas nos idosos estudados, constatou-se que 86,4%

possuem alguma doença crônica, sendo a hipertensão arterial (HA) a mais relatada. Neste contexto, destaca-se que a pressão arterial apresenta uma relação direta e linear com a idade, sendo a prevalência de HA superior a 60% na faixa etária acima de 65 anos.<sup>18</sup>

No que tange ao sexo e a presença de doenças crônicas, observou-se neste estudo que as mulheres apresentam uma prevalência maior de hipertensão arterial referida quando comparada aos homens, sugerindo que essas geralmente têm maior percepção das doenças, apresentam maior tendência para o autocuidado e buscam mais assistência médica do que os homens, o que tenderia a aumentar a probabilidade de ter a HA diagnosticada.<sup>19</sup>

Referente ao uso de medicamentos, 86,4% fazem uso, destacando os anti-hipertensivos. Esse achado é corroborado com as informações anteriores, sendo a HA a doença mais relatada pela população estudada.

Na temática da satisfação com a vida dos idosos participantes de projetos sociais voltados para a atividade física, observou-se no presente estudo, um escore médio total de 3,88, classificado entre “mais ou menos satisfeitos” e “muito satisfeitos”. As pesquisas apontam que o sedentarismo é considerado o principal problema de saúde pública, sendo que a atividade física regular surge como um meio de promoção de saúde, enfatizando a importância da atividade física como peça fundamental neste novo milênio.<sup>20</sup> Evidências epidemiológicas sustentam o efeito positivo de um estilo de vida ativo e/ou do envolvimento dos indivíduos em programas de exercícios físicos na prevenção e minimização dos efeitos prejudiciais do envelhecimento.<sup>21</sup>

Nos últimos anos, houve aumento do interesse pela atividade física entre os idosos, refletindo no crescente número de publicações científicas e reuniões/eventos acadêmicos que focalizam essa temática. Também pode-se observar um aumento de programas de atividade física para idosos por todo mundo, como: “Pessoas saudáveis” (Inglaterra); “Viver ativo” (Canadá); “No Porto a vida é longa”, “Mexe-se Mais - Atividade Física para Pessoas Idosas do Conselho de Oeiras”, “Coimbra Sênior” (Portugal); entre outros. Esses programas são oferecidos pelos órgãos governamentais locais e têm como objetivo promover a saúde dos idosos por meio da prática de atividade física.<sup>22</sup>

A partir dos resultados encontrados neste estudo, é importante salientar os efeitos do exercício físico. Com isso, em médio prazo,

espera-se favorecer o acesso a atividades físicas e o incentivo à adoção de um estilo de vida ativo, bem como benefícios para a saúde e qualidade de vida dos idosos. A participação em atividades físicas regulares e moderadas pode retardar declínios funcionais, além de reduzir o surgimento de doenças crônicas em idosos saudáveis ou doentes crônicos.<sup>2</sup>

No aspecto de saúde física foi obtido o escore de 3,94. Este resultado reflete a avaliação subjetiva que cada pessoa fez sobre seu funcionamento no domínio da saúde física, enquanto esta é avaliada por critérios objetivos, o domínio social é por definição um elemento subjetivo. As medidas mais comumente contempladas pela pesquisa sobre esta dimensão são: saúde percebida, doenças relatadas, consumo relatado de medicamentos, dor e desconforto relatados, alterações percebidas na cognição, e autoeficácia nos domínios saúde física e mental. No âmbito da saúde física e mental percebida, sexo feminino é um fator de risco mais importante do que idade, na medida em que as mulheres idosas são mais frágeis e se percebem como mais frágeis do que os homens idosos. Conclusão subsidiária é que, quando os efeitos da fragilidade física somam-se aos efeitos de variáveis sócio-demográficas, tais como escolaridade menor, viver só, ter que cuidar, e precisar de cuidados a qualidade de vida das mulheres tende a declinar.<sup>23</sup>

Em relação ao aspecto saúde mental o escore foi de 3,81, este resultado reforça o contrário do que vulgarmente se imagina, as taxas da maioria das doenças psiquiátricas são menores na velhice do que na meia-idade e na vida adulta, e há poucas doenças psiquiátricas com início na velhice. Um estudo realizado em Florianópolis que teve como objetivo avaliar a associação entre nível de atividade física e o estado de saúde mental dos idosos, reforça a importância de estilo de vida ativo para prevenção de problemas de saúde mental de idosos. Infere-se que a atividade física tem conseguido reduzir e/ou atrasar os riscos de demência, embora não se possa afirmar que a atividade física evita a demência.<sup>24</sup>

Comparando os escores obtidos, o aspecto da capacidade física foi a que obteve o menor escore, 3,66. Este resultado reforça a auto-percepção que o idoso faz de si mesmo, como uma pessoa frágil, que perdeu vários papéis sociais, devido as limitações impostas pelo envelhecimento, destacando-se que neste estudo a maioria eram mulheres, sendo que estas possuem uma imagem corporal estereotipada. Em Uberlândia foi realizado estudo com 419 idosos, sendo que o resultado

deste estudo corrobora com os achados deste estudo.<sup>25</sup>

O aspecto envolvimento social obteve o maior escore, 4,14, ficando entre “muito satisfeito” e “muitíssimo satisfeito”. Observa-se que este resultado se deve principalmente a UNATI e demais projetos sociais que proporciona alternativas para os idosos realizarem diferentes práticas de atividades físicas e interagirem em grupo, e, também, para uma maior atenção à reabilitação da saúde destes idosos. Somando-se a isso, estão as demais atividades sócio-culturais desenvolvidas que contribuem para o autoconhecimento e para a disposição ao autocuidado. Além dos benéficos físicos e psicológicos, a atividade física desempenha um papel importante, uma vez que oportuniza aos idosos a socialização, possibilidade de novas amizades e exposição da sua criatividade e potencialidades.<sup>25</sup>

O envelhecimento ativo é algo almejado para o sucesso econômico de países que, como o Brasil, enfrentam acentuado processo de envelhecimento, o que indica uma crescente busca por serviços, sobretudo na área da saúde coletiva,<sup>13,26</sup> sendo que os programas que desenvolvem atividades físicas possibilitam um envelhecimento saudável, um suporte social que facilita a disseminação de informações, o que encoraja a realização de desejos individuais, uma vez que os mesmos proporcionam interação social, segurança, apoio, companhia, o que é imprescindível à promoção de saúde de grupos particularmente suscetíveis à solidão, como os idosos.<sup>27</sup>

## CONCLUSÃO

De acordo com os dados encontrados no presente estudo, pode-se concluir que as atividades físicas juntamente com a participação em projetos sociais possibilitam alternativas de ressocialização do idoso, de melhorias de sua qualidade de vida e de promoção de cidadania.

Neste estudo encontrou-se um perfil de idosos ativos e independentes, com o predomínio das mulheres, onde além de participarem da atividade física, realizam outras atividades do grupo buscando sempre a promoção da saúde. Observou-se ainda que a prática de atividades físicas é recebida positivamente pelos idosos, em função dos benefícios percebidos em sua saúde física e emocional.

Desta forma, torna-se crucial o papel desempenhado pelos profissionais de saúde, dentre eles os enfermeiros, junto a essa

população, buscando a promoção da saúde e estimulando a interação social proporcionada pelo grupo. Quanto melhor a interação do idoso com uma equipe multidisciplinar que o acompanha e o insere dentro da sociedade, melhor será a sua percepção acerca da satisfação com a vida.

## REFERÊNCIAS

1. Rosset-Cruz I. Avaliação Geriátrica Global dos Idosos mais velhos residentes em Ribeirão Preto (SP) e Caxias do Sul (RS): indicadores para envelhecimento longo [tese]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem/Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 2009. 156f.
2. World Health Organization. Envelhecimento ativo: uma política de saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2005.
3. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. IBGE. Síntese dos Indicadores Sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira 2010 [Internet]. 2010 [acesso em 2011 out 20]. Disponível em: [http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaodevida/indicadoresminimos/sinteseindicsoais2010/SI\\_S\\_2010.pdf](http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaodevida/indicadoresminimos/sinteseindicsoais2010/SI_S_2010.pdf)
4. Rebelatto JR, Calvo JI, Orejuela JR, Portillo JC. Influência de um programa de atividade física de longa duração sobre a força muscular manual e a flexibilidade corporal de mulheres idosas. Rev Bras Fisioter. 2006;10(1):127-32.
5. Silva L, Galera AF, Moreno V. Encontrando-se em casa: Uma proposta de atendimento domiciliar para famílias de idosos dependentes. Acta Paul Enferm. 2007;20(4):30-39.
6. Valente GSC, Sá SPC, Chrisóstimo MM, Lindolpho MC, Bom FS, Barreto PA. Therapeutic workshop of elderly people with dementia and support for caregivers: the role of nursing. Rev enferm UFPE on line [periódico na internet]. 2010 jul/set [acesso em 2011 out 24];4(3):1450-6. Disponível em: [www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/download/.../1608](http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/download/.../1608).
7. Sousa L, Galante H, Figueiredo D. Qualidade de vida e bem-estar dos idosos: um estudo exploratório na população portuguesa. Rev Saúde Pública. 2003;37(3):364-71.
8. Victor C, Scambler S, Bond J, Bowling A. Being alone in later life: loneliness, social isolation and living alone. Rev Clin Geronto. 2000; 407- 7.
9. Santana MS, Maia EMC. Atividade Física e

Bem-Estar na Velhice. Rev salud pública. 2009;11(2): 225-36.

10. Neri AL. Escala para Avaliação de satisfação na vida referenciada a domínios. Universidade Estadual de Campinas; 1998 [texto de circulação interna - pós-graduação em Gerontologia].

11. Bisqueira R, Sarriera JC, Martinez F. Introdução à Estatística: enfoque informático com o pacote estatístico SPSS. Porto Alegre: Artmed; 2004. 255 p.

12. Freitas EV, Py L, Cançado FAX, Doll J, Gorzoni ML. Tratado de Geriatria e Gerontologia. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2006.

13. Mazo GZ, Cardoso AS, Dias RG, Balbé GP, Virtuoso JF. Do diagnóstico à ação: grupo de estudos da terceira idade: alternativa para a promoção do envelhecimento ativo. Rev Bras Ativ Fis Saúde. 2009; 14(1).

14. Stumm EMF, Zambonato D, Kirchner RM, Dallepiane LB, Berlezi EM. Perfil de idosos assistidos por unidades de estratégia de saúde da família que sofreram infarto agudo do miocárdio. Rev Bras Geriatr Gerontol. 2009;12(3):449-61.

15. Camarano AA, Kanso S, Melo JL. Como vive o idoso brasileiro? In: Camarano AA(org). Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60? Rio de Janeiro: Ipena; 2004.

16. Barros KD, Oliveira AAB, Oliveira Filho A. A influência do treinamento com pesos em mulheres acima de 50 anos. Acta Scientiarum. Health Sciences. 2011;33(1):43-50.

17. Lemos M, Souza NR, Mendes MMR. Perfil da população idosa cadastrada em uma unidade de saúde da família. REME - Revista Mineira de Enfermagem 2006 jul;10(3): 218-25.

18. Cesarino CB, Cipullo JP, Martin JFV, Ciorlia LA, Godoy MRP, Cordeiro JA, et al. Prevalência e fatores sociodemográficos em hipertensos de São José do Rio Preto. Arq Bras Card. 2008;91(1):31-5.

19. Zaitune MPA, Barros MBA, César CLG, Carandina L, Goldbaum M. Hipertensão arterial em idosos: prevalência, fatores associados e práticas de controle no Município de Campinas, São Paulo, Brasil. Cad Saúde Pública. 2006;22(2):285-94.

20. World Health Organization. Physical Inactivity: A Global Public Health Problem [homepage na Internet]. 2011 [acesso em 2011 out 24]. Disponível em: [http://www.who.int/dietphysicalactivity/fact\\_sheet\\_inactivity/en/index.html](http://www.who.int/dietphysicalactivity/fact_sheet_inactivity/en/index.html)

21. Venturelli M, Lanza M, Muti E, Schena F. Positive effects of physical training in activity of daily living-dependent older adults. Exp Aging Res. 2010;36(2):190-205.

22. Benedetti TRB. Atividade Física: uma perspectiva de promoção da saúde do idoso no município de Florianópolis [tese]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2004.

23. Neri AL. Envelhecimento e qualidade de vida na mulher [homepage na Internet]. São Paulo: 2º Congresso Paulista de Geriatria e Gerontologia; 2002 [acesso em 2011 out 26]. Disponível em: <http://www.portaldoenvelhecimento.org.br/artigos/maio2007/2congresso.pdf>

24. Benedetti TRB, Borges LJ, Petroski EL, Gonçalves LHT. Atividade física e estado de saúde mental de idosos. Rev Saúde Pública. 2008;42(2)302-7.

25. Borges LJ, Pelegrini A, Silva JMFL, Costa GA. Satisfação com a vida de idosos praticantes de atividade física em projetos sociais de Uberlândia. Revista Digital - Buenos Aires [periódico na internet]. 2008 Mar [acesso em 2011 out 26];12(118). Disponível em: <http://www.efdeportes.com/>

26. Salin MS, Mazo GZ, Cardoso ASA, Garcia GS. Atividade Física para idosos: diretrizes para implantação de programas e ações. Rev Bras Geriatr Gerontol. 2011;14(2):197-208.

27. Farinatti PTV, Ferreira MS. Saúde, promoção da saúde e educação física: conceitos, princípios e aplicações. Rio de Janeiro: EDUERJ; 2006. 288p.

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2011/10/27

Last received: 2012/01/10

Accepted: 2012/01/11

Publishing: 2012/02/01

#### Corresponding Address

Patrícia Costa dos Santos da Silva  
Residencial Oliveira  
Rua Barbacena, 11  
CEP: 37130-000 – Alfenas (MG), Brazil