

PONTIFICIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIAS

ESCOLA DE CIENCIAS SOCIAS E DA SAÚDE

CURSO DE FISIOTERAPIA

ELIANE PEDROSO DE SOUZA

**ANÁLISE DA QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS NÃO INSTITUCIONALIZADOS PRATICANTES DE ATIVIDADE FÍSICA E SEDENTÁRIOS**

Goiânia

2020

PONTIFICIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIAS

ESCOLA DE CIENCIAS SOCIAS E DA SAÚDE

CURSO DE FISIOTERAPIA

ELIANE PEDROSO DE SOUZA

**ANÁLISE DA QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS NÃO INSTITUCIONALIZADOS PRATICANTES DE ATIVIDADE FÍSICA E SEDENTÁRIOS**

Artigo elaborado para fins de avaliação da disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II, do curso de Fisioterapia da Pontifícia Universidade Católica de Goiás.

Orientador: Prof. Dr. Renato Alves Sandoval.

Goiânia

2020



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS

ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E DA SAÚDE

CURSO DE FISIOTERAPIA

**AVALIAÇÃO ESCRITA**

**Título do trabalho:** Análise da qualidade de vida de idosos não institucionalizados praticantes de atividade física e sedentários.

**Acadêmico (a):** Eliane Pedroso de Souza

**Orientador (a):** Dr. Renato Alves Sandoval

**Data:**......../......../..........

|  |
| --- |
| **AVALIAÇÃO ESCRITA (0 – 10)** |
| **Item**  |  |  |
|  | Título do trabalho – Deve expressar de forma clara o conteúdo do trabalho. |  |
|  | Introdução – Considerações sobre a importância do tema, justificativa, conceituação, a partir de informações da literatura devidamente referenciadas. |  |
|  | Objetivos – Descrição do que se pretendeu realizar com o trabalho, devendo haver metodologia, resultados e conclusão para cada objetivo proposto |  |
|  | Metodologia\* – Descrição detalhada dos materiais, métodos e técnicas utilizados na pesquisa, bem como da casuística e aspectos éticos, quando necessário |  |
|  | Resultados – Descrição do que se obteve como resultado da aplicação da metodologia, pode estar junto com a discussão. |  |
|  | Discussão\*\*– Interpretação e análise dos dados encontrados, comparando-os com a literatura científica. |  |
|  | Conclusão – síntese do trabalho, devendo responder a cada objetivo proposto. Pode apresentar sugestões, mas nunca aspectos que não foram estudados. |  |
|  | Referência bibliográfica – Deve ser apresentada de acordo com as normas do curso. |  |
|  | Apresentação do trabalho escrito – formatação segundo normas apresentadas no Manual de Normas do TCC |  |
|  | Redação do trabalho – Deve ser clara e obedecer às normas da língua portuguesa |  |
| Total |  |  |
| Média (Total/10) |  |  |

Assinatura do examinador: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Critérios para trabalhos de revisão: \*Metodologia: descrever o método utilizado para realizar a revisão bibliográfica: sistemática adotada na seleção dos artigos, palavras chaves e base de dados utilizadas, intervalo temporal abrangido, definição de eixos estruturantes norteadores da revisão. \*\*Discussão: a discussão do que foi encontrado na literatura é o próprio desenvolvimento do trabalho, o qual pode ser organizado por capítulo.

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS**

**ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E SAÚDE**

**CURSO DE FISIOTERAPIA**

**FICHA DE AVALIAÇÃO DA APRESENTAÇÃO ORAL**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ITENS PARA AVALIAÇÃO** | **VALOR**  | **NOTA** |
| **Quanto aos Recursos** |  |  |
| 1. Estética  | 1,5 |  |
| 2. Legibilidade | 1,0 |  |
| 3. Estrutura e Sequência do Trabalho | 1,5 |  |
| **Quanto ao Apresentador:** |  |  |
| 4. Capacidade de Exposição  | 1,5 |  |
| 5. Clareza e objetividade na comunicação | 1,0 |  |
| 6. Postura na Apresentação  | 1,0 |  |
| 7. Domínio do assunto  | 1,5 |  |
| 8. Utilização do tempo  | 1,0 |  |
| Total  |  |  |
|  |  |  |

Avaliador:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**ANALISE DA QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS NÃO INSTITUCIONALIZADOS PRATICANTES DE ATIVIDADE FÍSICA E SEDENTÁRIOS**

# ANALYSIS OF THE QUALITY OF LIFE OF ELDERLY NON INSTITUTIONALIZED PHYSICAL AND SEDENTARY ACTIVITIES

**SOUZA**, Eliane Pedroso1

**SANDOVAL**, Renato Alves2

1 Graduanda do curso de fisioterapia da PUC-GO

2Doutor em Ciências da Saúde pela UFG, Professor Assistente do curso de Fisioterapia da PUC-GO

# RESUMO:

**Introdução**: A partir do crescimento da população idosa, e o querer de uma vida com mais longevidade, este estudo pretente analisar a relação da qualidade de vida de idosos ativos e sedentários. **Objetivo:** O objetivo do estudo foi analisar a qualidade de vida de idosos idosos que praticam atividade física e que são sedentários. **Métodos:** Foi utilizado o questionário SF36 Short adaptado para verificar a qualidade de vida numa amostra de 43 idosos. **Resultados:** A pratica de atividade física gera ganhos significativos na qualidade de vida e em fatores emocionais dos idosos, independente da modalidade. **Conclusão:** A pratica de atividade física na vida de um idoso é de suma importancia para se ter uma qualidade de vida melhor, entretento devido ao isolamento vivido durante a pesquisa, os dados provavelmente sofreram alterações.

**PALAVRAS-CHAVE:** Idosos, atividade física, sedentários, qualidade de vida

# ABSTRACT:

**Introduction**: Based on the growth of the elderly population, and the study aims to analyze the relationship between the quality of life of active and sedentary elderly people. **Objective:** The objective of the study was to analyze the quality of life of elderly people who practice physical activity and sedentary. **Methods:** The SF 36 Short questionnaire adapted to verify quality of life was used in a sample of 43 elderly people. **Results:** The practice of physical activity generates significant gains in the quality of life and emotional factores of the elderly, regardless of the modality. **Conclusion:** The practice of physical activity in the life of an elderly person is of utmost importance to have a better quality of life, however, due to the isolation experienced during the research, the data probably underwent changes.

**KEY-WORDS:** Elderly, physical activity, sedendary, quality of life

# INTRODUÇÃO

Segundo os dados do IBGE, hoje, no Brasil, existem aproximadamente 28 milhões de idosos no país. E que, no ano de 2031, esse número tende a aumentar, chegando a 38,5 milhões, representando 17,4% de toda população. Essa projeção supera, pela primeira vez, o número de crianças de 0 a 14 anos (SANTOS; SANDOVAL, 2016).

Para a Organização Mundial da Saúde (OMS), é considerado idoso aquele indivíduo com 65 anos ou mais, em países desenvolvidos, e 60 anos ou mais em países em desenvolvimento. Aproximadamente 14% da população nacional apresenta idade igual ou superior a 60 anos. Em Goiânia, residem aproximadamente 130 mil idosos sendo que destes, perto de 12% estão acima dos 80 anos (NOLETO; SANDOVAL, 2018).

Com o crescimento acelerado da população idosa, a preocupação em oferecer uma boa qualidade de vida desafia os profissionais da saúde e o Estado. Em paralelo a esse crescimento, houve um aumento dos índices de morbidade nesse grupo, e saber as causas que levam o idoso a esta situação, é uma forma de trilhar maneiras de intervir (SILVA, SANDOVAL, OLIVEIRA, 2015).Dentre as alterações mais comuns geradas pelo envelhecimento, há uma diminuição funcional, aumento da massa gorda, redução da massa óssea e muscular, diminuição dos números sarcômeros e diminuição do número e tamanho das fibras musculares do tipo II (GARCIA *et al*., 2015).

A atividade física regular pode ser uma dessas intervenções, e saber o quanto a qualidade de vida tende a melhorar em pessoas que praticam atividade física, em comparação com sedentários, implicará em um importante índice para futuras intervenções e estudos (GLÉRIA, SANDOVAL, 2011)

A atividade física e o envelhecimento caminham lado a lado quando se trata de qualidade de vida. Para os profissionais da área da saúde, a prática de atividade física é um fator que determina o processo de senescência com mais longevidade (MATSUDO; MATSUDO; BARROS NETO, 2001).

O sedentarismo e a inatividade, principalmente para a população idosa, desencadeiam malefícios que podem levar a incapacidade, ou até mesmo a morte. Complicações como: doenças coronarianas, alterações cardiovasculares e metabólicas, alterações cognitivas e de humor, incapacidade de realizar atividades de vida diária, são frequentes em indivíduos sedentários (SILVA *et al*., 2007).

Estudos apontam que a prática de atividade física regular, apresentam benefícios em várias áreas da saúde. Para o idoso não é diferente, deve ser prescrita com sabedoria, personalizada, supervisionada e incluir o que é necessário para ao praticante. Destacam-se melhoras no equilíbrio, na flexibilidade, na força muscular e na capacidade aeróbia (MATSUDO, 2009).

Com o avanço progressivo da população idosa no país, os profissionais da saúde se atentaram em relação à qualidade de vida deste público. Tendo em vista que o bem estar geral de um sujeito resulta em uma vida mais saudável e longa.

O objetivo do presente estudo foi analisar a qualidade de vida entre idosos que praticam regularmente atividade e indivíduos idosos que não praticam.

# MÉTODOS

Estudo observacional transversal, com amostra de conveniência, formada por 43 idosos residentes na comunidade do estado de Goiás.

Como critérios de inclusão, o indivíduo deveria possuir idade igual ou superior a 60 anos, ter marcha independente, ser sedentário ou praticar atividades físicas no mínimo 150 minutos semanais.

Como critérios de exclusão, indivíduos que utilizassem algum tipo de dispositivo a marcha, possuíssem alguma patologia que impossibilitasse a realização da pesquisa.

Foi aplicado o Questionário SF-36 Short adaptado, onde os participantes escolhiam a alternativa que mais se aproximava de sua realidade. Este questionário aborda questões físicas, emocionais e se existe interferência desses campos na realização de sua pratica de vida diária, trabalho ou nas atividades físicas, quando se pratica.

Devido ao impacto global causado pelo Coronavírus, foi necessário utilizar um link para a coleta dos dados. O link de acesso foi disponibilizado para que cada idoso participante pudesse responder individualmente o questionário.

Juntamente com o questionário foi enviado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), as respostas ao questionário somente foram liberadas após o aceite no TCLE.

Este estudo utilizou-se de estatística descritiva com valores absolutos e relativos, medidas de tendência central e variabilidade.

# RESULTADOS

Nos 43 idosos estudados a idade variou de 60 a 86 (X=67,58±6,62) anos, 24 eram do sexo masculino (55,81%) e 19 do sexo feminino (44,19%).

No quesito escolaridade, 12 (27,9%) voluntários disseram que possuem apenas o ensino fundamental e outros 12 (27,9%) possuem ensino superior; outro grupo formado por 10 (23,3%) idosos concluíram o ensino médio. Apenas nove (20,9%) declararam ter uma pós graduação.

Em relação a prática da atividade física, 29 (67,44%) eram ativos, ou seja, praticavam no mínimo 150 minutos de atividade física por semana e 14 (32,56%) eram sedentários.

Para aqueles que frequentemente praticam uma atividade física, foi pedido para selecionar qual modalidade praticavam, sendo: 11 (25,6%) fazem caminhada; 7 (14%) musculação terapêutica; 6 (14%) outras modalidades; 6

(14%) academia; um (2,3%) pilates; 12 (27,9%) não praticam quaisquer atividade física regularmente. Também foi perguntado a quanto tempo pratica essa modalidade, as respostas foram: 23 (53,5%) idosos praticam a mais de três anos; cinco (11,6%) iniciaram a vida ativa a menos de um ano; 3 (7%) entre um e três anos iniciaram a pratica de alguma modalidade de atividade física, e 12 (27,9%) não saíram da estatística de idosos sedentários.

Quando questionados se a atividade física influenciava na vida do idoso

38 (88,37%) responderam que sim, e cinco (11,63%) responderam que a atividade física não influencia na sua vida. Quando foram questionados se tiveram melhoras na saúde após a o início da prática regular de atividade física 32 (72%) disseram que obtiveram uma melhora e 11 (28%) relataram que não houve melhoras, ou que não praticam atividade física.

Foi observado que 23 (53,5%) dos idosos julgam ter uma saúde boa quando questionados, 10 (23,3%) afirmaram que sua saúde é ótima, enquanto 6 (14%) disseram que sua saúde é muito boa; os idosos que acreditam que sua saúde é razoável foram calculados 3 (7%) e, apenas um (2,3%) assinalou que sua saúde é fraca.

Foi perguntado em relação ao que acontecia há um ano, como estava o seu estado de saúde geral; 20 (46,5%) disseram que está igual; 15 (34,9%) disseram que houve melhoras; 4 (9,3%) afirmaram estarem muito melhor; enquanto três (7%)

idosos disseram que comparando com o que acontecia há um ano, estão um pouco pior, e 1 (2,3%) relatou que seu estado de saúde geral está muito pior.

Outra questão abordada foi se o indivíduo apresentava alguma limitação ao realizar atividades consideradas como intensas; 31 (72,1%) disseram que sentem poucas limitações, 7 (16,3%) afirmaram que sentem muita limitação ao praticar alguma atividade diária ou não de intensidade; e 5 (11,6%) não apresentam nenhuma limitação. Sobre atividades consideradas moderadas, obteve o seguinte resultado: 27(62,8%) dos idosos não sentem quaisquer limitações, 13 (30,2%) não sentem nenhuma dificuldade nas atividades moderadas, e 3 (7%) idosos sentem muita dificuldade em realizar atividades diárias ou não, moderadas. Da mesma forma foi questionado sobre atividades de baixa intensidade, 30 (69,8%) dos idosos voluntários disseram que não sentem nenhuma dificuldade, 10 (23,3) responderam que sentem um pouco de limitação, e três (7%) afirmaram sentir alto nível de limitação ao realizar atividades de baixa intensidade.

Ao perguntar sobre algumas atividades do dia a dia, por exemplo, como: se o idoso conseguia subir vários lances de escada, 17 (39,5%) responderam que sentem pouca limitação, ou não apresentam dificuldade ao realizar tal atividade, e nove (20,9%) dos idosos estudados responderam que tem muita dificuldade em subir vários lances de escada. Caso fosse apenas um lance de escada, 24 (55,8%) dos idosos não relatam limitações, 12 (27,9%) mostram um pouco de dificuldade e, sete (16,3%) dos voluntários disseram ter muita dificuldade.

Inclinar-se, ajoelhar-se, abaixar-se também fazem parte do dia a dia de um idoso, ao serem questionados sobre essas atividades, 18 (41,9%) sentem um pouco de limitação, 15 (34,9%) não sentem nenhuma limitação, e 10 (23,3%) idosos relataram muitas limitações ao realizarem alguma dessas atividades.

Foi questionado se fosse necessário do idoso andar mais de 1km, acaso teria alguma limitação, então 21 (48,8%) responderam que não teriam limitações, 13 (30,2%) idosos voluntários apresentariam um pouco de limitação, e apenas nove (20,9%) dos idosos apresentariam muitas limitações ao andarem mais de 1km. Perguntado então de teriam limitações ao andar mais de 100 metros, eles responderam: 30 (69,9%) não teriam nenhuma limitação, oito (18,6%) teriam um pouco de dificuldade e cinco (11,6%) apresentariam muitas limitações. Foi então questionado se teriam essas limitações ao andar apenas 100 metros, 31 (72,1%)

não teriam limitações, oito (18,6%) um pouco de limitações e quatro (9,3%) apresentariam muitas limitações.

No último mês, algum problema de saúde interferiu no tempo gasto para trabalhar ou nas

suas atividades?

**2%**

**12%**

Sempre interferiu

Maior parte do tempo

**40%**

As vezes

**30%**

Interferiu pouco tempo

**16%**

Nunca interferiu

No último mês, algum problema de saúde fez com que fizesse menos do que queria em

seu trabalho ou em suas atividades?

**2%**

**9%**

Sempre interferiu

Maior parte do tempo

**44%**

**26%**

As vezes

Interferiu pouco tempo

**19%**

Nunca interferiu

As atividades de vida diárias como: tomar banho e vestir-se sozinho, foi outra questão abordada; se teriam alguma limitação ao realizá-las. Dos idosos participantes, 34 (79,1%) não apresentam limitações, enquanto seis (14%) sentem um pouco de limitação e apenas três (7%) idosos relataram muita dificuldade ao realizar em seu dia a dia as atividades citadas.

Segue o gráfico com as respostas das perguntas seguintes feitas para cada idoso:

**Figura 1:** Referente se houve interferência de uma complicação de saúde que o incapacitou, no tempo gasto para realizar as atividades habituais.

**Figura 2:** Perguntado se por algum motivo de saúde, o idoso não conseguiu fazer todas as atividades que faz no seu dia a dia ou no trabalho.

No último mês, algum problema de saúde fez com que se sentisse limitado ao

realizar suas atividades?

**2%**

**14%**

Sempre interferiu

Maior parte do tempo

**40%**

As vezes

**28%**

Interferiu pouco tempo

**16%**

Nunca interferiu

No ultimo mês, algum problema de saúde interferiu exigindo mais esforço ao realizar as

atividades?

**8%**

**9%**

Sempre interferiu

**37%**

Maior parte do tempo

**24%**

As vezes

**22%**

Interferiu pouco tempo

Nunca interferiu

**Figura 3:** Perguntado para o idoso se houve algum empecimento de saúde que o deixou limitado para suas atividades habituais.

**Figura 4:** Se houve problemas de saúde que exigiu mais esforço ao realizar as atividades do cotidiano, seja em casa e/ou no trabalho.

O questionário, utilizado para o presente estudo, aborda questões físicas e emocionais, por tanto, a seguir são as perguntas referente ao quesito emocional do idoso, que poderia, ou não intervir na sua qualidade de vida.

**Figura 5:** Fato emocional que impediu de realizar as atividades habituais, levando mais

No último mês, algum problema emocional interferiu diminuindo o tempo gasto

nas atividades?

**9%**

**19%**

**56%**

**16%**

Maior parte do tempo

As vezes

Interferiu pouco tempo Nunca interferiu

tempo para concluí-las.

No último mês, algum problema emocional interferiu com que fizesse

menos que queria?

**5%**

**7%**

Sempre interferiu

**16%**

Maior parte do tempo

**49%** As vezes

Inteferiu pouco tempo

**23%**

Nunca interferiu

**Figura 6:** Fator emocional que reduziu a quantidade de atividade do idoso.

No útimo mês, algum problema emocional interferiu fazendo com que realizasse as

atividades com menos cuidado do que de cosstume?

**5%**

**7%**

**9%**

Sempre interferiu

Maior parte do tempo

**53%**

**26%**

As vezes

Interferiu pouco tempo

Nunca interferiu

No último mês, em que medida sua saúde física ou emocional interferiu no seu

relacionamento social normal com sua família, amigos, vizinhos e outras pessoas?

**5%**

**7%**

**19%**

**60%**

**9%**

Nada

Pouco Moderadamente Bastante

Muito

**Figura 7:** Fatores emocionais que interferiu no cuidado ao realizar alguma atividade de

costume.

**Figura 8:** Fatores emocionais ou físicos que incapacitaram no convívio social normal.

Perguntado aos idosos se no último mês teve dores, 14 (32,6%) sentiram dor moderada, 10 (23,3%) dor fraca, sete (16,3%) dor ligeira, cinco (11,6%) responderam que sentiram dor forte, e outros cinco nenhuma dor; apenas dois (4,7%) idosos relataram que sentiram dor muito forte.

No último mês, de que forma sua dor interferiu para a realização de suas atividades

diárias, no trabalho ou em casa?

**9%**

Não interferiu

**21%**

**44%**

Interferiu pouco

Moderadamente

**26%**

Interferiu muito

No último mês, você se sentiu mais animado?

**2%**

**5%**

**26%**

Sempre

Maior parte do tempo

**37%**

As vezes

Pouco tempo

**30%**

Nunca

**Figura 9:** Acaso tivesse sentido dor, se ela interferiu para realizar tarefas de casa ou

do trabalho.

**Figura 10:** Sobre a disposição do idoso.

No útimo mês, voce se sentiu nervoso?

**2%**

**12%**

Sempre

**33%** Maior parte do tempo

**23%**

As vezes

Pouco tempo

**30%**

Nunca

No último mês, você se sentiu deprimido ao ponto que nada te anima?

**12%**

**12%**

Maior parte do tempo

**53%**

**23%**

As vezes

Pouco tempo Nunca

**Figura 11:** Sobre a irritabilidade, desequilíbrio emocional do idoso voluntário.

**Figura 12:** Referente a depressão sentida pelo idoso no último mês.

No último mês, voce se sentiu tranquilo, calmo?

**2%**

**5%**

**30%**

Sempre

Maior parte do tempo

**30%**

As vezes

Pouco tempo Nunca

**33%**

**Figura 13:** Relação o quão esse idoso se sentiu tranquilo.

No último mês, você se sentiu com mais energia?

**2%**

**16%**

**16%**

Sempre

Maior parte do tempo As vezes

**33%**

**33%**

Pouco tempo

Nunca

**Figura 14:** O quão no último mês, esse idoso se sentiu com mais vitalidade.

No último mês, você se sentiu exausto?

**5%**

Sempre

**12%**

**30%**

Maior parte do tempo

As vezes

**30%**

**23%**

Pouco tempo

Nunca

**Figura 15:** O quão os idosos estudados tiveram sentimento depressivo.

No últimomes, você se sentiu deprimido?

**2%**

**7%**

Sempre

**16%**

**47%**

**28%**

Maior parte do tempo

As vezes Pouco tempo Nunca

**Figura 16:** Relação de exaustão sentida pelos idosos avaliados.

Quando, aos idosos, foi questionado se no último mês, se sentiu feliz, as respostas foram: 17(39,5%) responderam que sempre estiveram felizes; 14 (32,6%) relataram que, no último mês, a maior parte do tempo estiveram felizes; 10 (23,3%) às vezes ficaram felizes; e apenas um (2,3%) respondeu que ficou feliz pouco tempo; e um (2,3%) idoso respondeu que no último mês não ficou feliz.

No último mês, você se sentiu cansado?

**2%**

**9%**

**14%**

Sempre

**21%**

Maior parte do tempo

As vezes Pouco tempo

**54%**

Nunca

**Figura 17:** O quão cansados esses idosos se sentiram no último mês.

Para finalizar, no questionário foi feito quatro afirmativas, onde cada idoso deveria responder, de acordo com sua realidade, se aquela frase era uma verdade ou não. Na afirmativa ‘Eu adoeço mais facilmente’, 21 (48,8%) responderam que é uma afirmativa falsa; 11 (25,6%) disseram ser totalmente falsa; enquanto sete (16,3%) idosos responderam que não sabiam dizer; três (7%) dos idosos analisados assinalaram que sim é uma afirmativa verdadeira e apenas um (2,3%) idoso afirmou que a frase é totalmente verdade se comprado com a realidade que se encontra.

Para afirmativa ‘Sou tão saudável como qualquer outra pessoa’, 19 (44,2%) idosos disseram que é uma verdade, 10 (23,3%) que a frase é totalmente verdade, oito (18,6%) não sabem, quatro (9,3%) disseram que a frase de acordo com sua realidade, é falsa, e apenas dois (4,7%) idosos responderam que é uma frase totalmente falsa.

Para a afirmativa ‘A minha saúde vai piorar’, os idosos responderam da seguinte forma: 15 (34,9%) responderam falso, 12 (27,9%) totalmente falso, 11 (25,6%) idosos não souberam definir, três (7%) responderam que a frase em questão é verdadeira, enquanto dois (4,7%) responderam que a afirmativa é totalmente verdade.

Para concluir, foi apresentado a afirmativa ‘A minha saúde é ótima’, e os resultados foram: 20 (46,5%) disseram que é verdadeira, 13 (30,2%) que a afirmativa é totalmente verdade, sete (16,3%) idoso assinalaram que não sabem

dizer, enquanto dois (4,7%) afirmaram que é uma frase falsa em relação a sua saúde e apenas um (2,3%) respondeu que é uma frase totalmente falsa, se comparado com sua saúde atualmente.

# DISCUSSÃO

É muito comum em nosso país, os idosos não terem estudo, ou apenas o ensino básico, devido às condições vividas, socioeconômicas ou a pouca importância dada a perspectiva de futuro; no que justifica os dados apresentados neste estudo, onde 12 (27,9%) voluntários afirmaram ter apenas o ensino fundamental. Entretanto, provavelmente por motivos demográficos, financeiros e outros nove (20,9%) idosos declaram ter uma pós graduação.

Com o envelhecimento, a saúde do idoso deixa de ser mensurada pela presença ou ausência de patologias, e sim pela capacidade funcional, bem estar físico e emocional, garantiu Camões, *et al,* confirmando os resultados da pesquisa onde foi perguntado se o idoso é praticante regular de atividade física que, 27 (62,8%) são ativos e buscam pela longevidade e melhora na qualidade de vida. Atestando outra questão, onde 38 (88,4%) idosos afirmam que a prática regular de atividade física influencia na sua vida. Por motivos idiopáticos não se sabe o porquê dos outros 14 (32,6%) serem sedentários.

A inatividade está presente em uma pequena porcentagem deste estudo, mas refletindo em uma população, é um número muito grande. Silva, *et al* enfatiza que a condição de ser inativo não está ligada, diretamente, se exercícios físicos fazem bem ou não a saúde, e sim às condições financeiras, déficit de conhecimento sobre os inúmeros benefícios, medo de quedas durante a realização da atividade e falta de orientações nas atividades. Outro fator que bastante influencia neste dado é a falta de um local acessível para a pratica de atividade física, levando em consideração que no estudo alguns idosos não moram em zona urbana ou residem em locais com precariedade.

Pimentel; Sheicher aponta que os idosos ativos apresentam maior nível de mobilidade, ou seja, menor risco de quedas, quando são comparados com idosos sedentários. Isso implica que a falta de atividade na vida de um indivíduo desencadeia malefícios fisiológicos e mecânicos. No que fica evidente que a prática regular de atividade física no idoso gera uma

estabilização muscular, reduz o número de queda, deixa o indivíduo mais forte e independe, resultando em uma melhora da qualidade de vida. No que traz fundamento a este trabalho, pois 17 (39,5%) dos idosos que praticam, com regularidade, alguma modalidade de atividade física, têm maior facilidade em realizar suas atividades diárias, ou atividades que exigem dele um maior esforço.

Camões, *et al,* diz que a qualidade de vida está muito além do que um bem estar físico; engloba aspectos psicológicos e sociais. Apesar de ser uma prática ainda em desenvolvimento, os idosos tem procurado cada vez mais em ter uma plenitude na qualidade de vida. O que explica os dados colhidos para este estudo, que mostram dentre os idosos pesquisados, os que relatam ter uma saúde considerada ótima, 10 (23,3%) e 17 (39,5%) dos idosos responderam ter uma vida mais feliz, mediante as questões feitas. Desses, 27(62,8%) praticam, regularmente, 150 minutos semanais de atividade física.

Para Bueno, *et al*, é preciso manter, no mínimo, 30 minutos de atividade física, de intensidade moderada ou vigorosa, para manter um bom nível da saúde na pessoa idosa. Como foi observado nos resultados deste estudo, a maioria dos idosos praticam atividades moderadas (62,8%) ou intensas (11,2%) que fornece a ele desenvolver com mais facilidade os afazeres do dia a dia e também as atividades laborais.

Bueno, *et al* analisou, em um grupo em São Paulo, que a quantidade de idosos de idade mais avançada praticantes de atividade física é muito pequena, e que as mulheres idosas são as que menos praticam qualquer modalidade. Justificando a coleta deste estudo, onde os voluntários do sexo feminino são mais baixo que do sexo oposto. Provavelmente por serem as mulheres, que, na maior parte do cotidiano, responsáveis pelas tarefas de casa, tomando tempo e energia para se exercitar.

Em um estudo comparativo sobre a independência da pessoa idosa, Gomes Neto, concluiu que quanto mais ativo o idoso é, mais funcional e independente ele será; portanto, as limitações do cotidiano serão poucas ou sequer apresentam situações adversas para o desempenho desse idoso, que tem o habito de praticar atividade física. Mostrando, novamente que um idoso não ativo, além de desencadear os fatores fisiológicos naturais, acelerar o processo de envelhecimento, perde, em consequência fatores de mobilidade,

incapacitando em suas atividades de vida diária e o deixando cada vez mais dependente de terceiros.

# CONCLUSÃO

Concluimos que os idosos que praticam regularmente alguma modalidade de atividade física, têm sim, uma vida com mais qualidade em relação aos idosos que não possuem uma vida ativa. Pode-se comparar nos fatores físicos onde não possuem dificuldades ou pouca incapacidade para a realização de atividades de vida diárias, como carregar compras, limpar casa, caminhar distâncias curtas, e em fatores emocionais, onde afirmam que são mais felizes e pouco desestabilizam.

É necessário mais estudos sobre os fatores emocionais nos idosos, pois os resultados obtidos podem ter sofrido alterações devido ao impacto causado pela pandemia da Covid-19, onde teve redução nas práticas de atividades, e transtornos emocionais desencadeados pelo isolamento social necessário.

# REFERENCIAS:

AGUIAR, P. P. L. *et al.* Avaliação da influência do treinamento resistido em idosos. **Revista Kairós Gerontologia.** v. 17, n. 26, p: 201-217, 2014.

ALEXANDRE, T. S; CORDEIRO, R. C; RAMOS, L. R. Fatores associados a qualidade de vida em idosos com osteoartrite de joelho. **Revista Fisioterapia e Pesquisa.** v.15 n. 4 p. 326-32, 2008.

BUENO, D. R. et al Nível de atividade física, por acelerometria, em idosos do município de São Paulo: estudo sabe **Revista Brasileira de Medicina no Esporte**. vol.22 no.2 São Paulo Mar./Apr. 2016.

CAMÕES, M. *et al*, Exercício físico e qualidade de vida de idosos: diferentes contextos sociocomportamentais. **Motricidade**. vol.12 no.1 Ribeira de Pena, 2016.

GARCIA, P. A. *et al.* Relação da capacidade funcional, força e massa muscular de idosas com osteopenia e osteoporose. **Revista Fisioterapia e Pesquisa.** v. 22, n. 2, p: 126-132, 2015.

GLÉRIA, P. D. M. P., SANDOVAL, R.A. Treinamento funcional com recurso fisioterapêutico para o aprimoramento da força muscular e equilíbrio. **EFDesportes.com, Revista Digital.** n.161, Buenos Aires, 2011.

GUIMARÃES, L. H. C. T. *et al.* Comparação da propensão de quedas entre idosos que praticam atividade física e idosos sedentários**. Revista Neurociências.** v. 12, n. 2, p: 68-72, 2004.

MARCHI NETTO, F. L. Aspectos biológicos e fisiológicos do envelhecimento humano e suas implicações na saúde do idoso. **Revista Pensar a Pratica.** v. 7, p: 75-87, 2004.

MARIANO, E. R. *et al.* Força muscular e qualidade de vida em idosos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia.** v. 16, n. 4, p: 805-811, 2013.

MATSUDO, S. M. M. Envelhecimento, atividade física e saúde. **Revista Boletim do Instituto de Saúde.** v. 7, n. 47, p: 76-79, 2009.

MATSUDO, S. M. M.; MATSUDO, V. K. R.; BARROS NETO, T. L. Atividade física

e envelhecimento: aspectos epidemiológicos**. Revista Brasileira de Medicina no Esporte.** v. 7, n. 1, 2001.

NOLETO, F. B. G.; SANDOVAL, R. A. Análise dos artigos referentes a idosos publicados no periódico de fisioterapia Brasil de 2000 a 2010: Revisão sistemática. **Revista Cientifica da Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás “Candido Santiago”.** v. 1, n. 1, 2015.

OLIVEIRA, T. C.; ARAUJO, T. L.; MOREIRA, T. M. Identificação de alterações fisiológicas em um grupo de idosos. **Revista Rene.** v. 4, n. 1, p: 78-85, 2003.

PIMENTEL, R.M., SHEICHER, M.E. Comparação do risco de queda em idosos sedentários e ativos por meio da escala de equilíbrio de Berg. **Fisioterapia e Pesquisa** vol.16 no.1 São Paulo Jan./Mar. 2009.

RAMOS, E. A.; SANDOVAL, R. A. Analise da força muscular, flexibilidade equilíbrio de idosos praticantes de treinamento funcional. **Revista Cientifica da Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás “Candido Santiago”.** v. 4, n. 1, p: 46-53, 2018.

SALLES-COSTA, R. *et al.* Gênero e prática de atividade física de lazer. **Cadernos de Saúde Pública.** v. 35, n. 11, p: 325-333, 2019.

SANTOS, J. P. M. *et al.* Análise da dor funcionalidade de idosos com osteoartrite.

**Revista Fisioterapia e Pesquisa.** v. 22, n. 2, p: 161-168, 2015.

SANTOS, M. L. S. *et al.* Desempenho muscular, dor, rigidez e funcionalidade de idosas com osteoartrite de joelho. **Revista Acta Ortopédica Brasileira.** v. 19, n. 4, p: 193-197, 2011.

SANTOS, N. A.; SANDOVAL, R. A. Avaliação da capacidade funcional em idosos residentes em diferentes instituições de longa permanência de Goiânia Goiás. **Revista Cientifica da Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás “Candido Santiago”.** v. 2, n. 3, p: 138-151, 2016.

SILVA, M. F., et al, Relação entre os níveis de atividade física e qualidade de vida de idosos sedentários e fisicamente ativos. Revista brasileira de geriatria e gerontologia vol.15 no.4 Rio de Janeiro Oct./Dec. 2012.

SILVA, M. V. B.; SANDOVAL, R. A.; OLIVEIRA, V. R. C. Associação entre forças musculares respiratórias e periférica em idosos saudáveis. **Revista Cientifica da Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás “Candido Santiago”.** V.1, n1, p:33-51, ISSN: 33, 2015.

SILVA, R. S. *et al.* Atividade física e qualidade de vida. **Revista Ciência & Saúde Coletiva.** v. 15, n. 1, p: 115-120, 2010.

VIEIRA, S. A. L. *et al.* A força muscular associada ao processo de envelhecimento. **Revista Ciências Biológicas e da Saúde.** v. 3, n. 1, p: 93-102, 2015.

GOMES NETO, M.; CASTRO, M.F. Estudo comparativo da independência funcional e qualidade de vida entre idosos ativos e sedentários. **Revista Brasileira de Medicina no Esporte** vol.18 no.4 São Paulo July/Aug. 2012

**APÊNDICES**

**APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)**

Você está sendo convidado(a) para participar, como voluntário(a), do Trabalho de Conclusão de Curso, sob o título “ANÁLISE DA QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS NÃO INSTITUCIONALIZADOS PRATICANTES DE ATIVIDADE FÍSICA E SEDENTÁRIOS”. Meu nome é Renato Alves Sandoval, sou o pesquisador responsável. Esta pesquisa contará com a participação da aluna Eliane Pedroso de Souza, graduanda em fisioterapia. Após receber os esclarecimentos e as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, este documento deverá ser assinado em duas vias e em todas as páginas, sendo a primeira via de guarda e confidencialidade do Pesquisador responsável e a segunda via ficará sob sua responsabilidade para quaisquer fins. Em caso de recusa, você não será penalizado (a) de forma alguma. Em caso de dúvida sobre a pesquisa, você poderá entrar em contato com a acadêmica responsável pela pesquisa, Eliane Pedroso de Souza, no telefone: (62) 99869-0630 ou através do e-mail elianepedroso07@gmail.com.

• A sua participação será muito importante para o nosso estudo, pois através dela poderemos avaliar a qualidade de vida em idosos praticantes de atividade física e sedentários.

• Sua colaboração é importante e necessária para o desenvolvimento da pesquisa, porém sua participação é voluntária.

• A pesquisa será realizada com a aplicação de um questionário que aborda a qualidade de vida, relacionados aos aspectos físicos, funcionais, emocionais e prática de atividade física.

• O período de participação será de apenas um dia para aplicação do questionário, e os participantes, possivelmente, levarão 5 minutos para responde-los.

• Toda pesquisa que envolve a participação de seres humanos apresenta riscos. Os danos físicos podem ocorrer no momento da aplicação do questionário, podendo causar possíveis riscos psicológicos, receio ou constrangimento.

• Os participantes da pesquisa que vierem a sofrer qualquer tipo de dano, previsto ou não, resultante de sua participação na pesquisa, além do direito à assistência integral, terão direito à indenização (conforme leis vigentes no país).

• Para os participantes que apresentarem eventuais danos, diretos ou indiretos, imediatos ou tardios, à saúde, será garantida assistência integral e gratuita.

• A utilização dos resultados será apenas para fins científicos, sendo garantidos o anonimato e o sigilo das informações.

• Em qualquer momento da pesquisa, você poderá solicitar informações ou esclarecimentos sobre o andamento da pesquisa.

• Você poderá não permitir a utilização de seus dados, assim como desistir do estudo, em qualquer momento da pesquisa.

• Sendo um participante, você não terá nenhum gasto e/ou despesa em relação à sua participação na coleta de dados. Qualquer despesa que você tenha com o estudo, os pesquisadores farão o ressarcimento.

• Os resultados individuais e coletivos serão repassados 30 dias após o encerramento da pesquisa, assim como será divulgado o dia da defesa do artigo na Jornada Científica de Enfermagem, Nutrição e Fisioterapia da PUC Goiás para que possa participar.

O pesquisador responsável por este estudo e sua equipe de pesquisa declaram que cumprirão com todas as informações acima; que você terá acesso, se necessário, a assistência integral e gratuita por danos, diretos e indiretos, oriundos, imediatos ou tardios, devido a sua participação neste estudo; que toda informação será absolutamente confidencial e sigilosa; que sua desistência em participar deste estudo não lhe trará quaisquer penalizações; que será devidamente ressarcido em caso de custos para participar desta pesquisa; e que acatarão decisões judiciais que possam suceder.

**APÊNDICE B – FICHA DE IDENTIFICAÇÃO**

1-Nome:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2-Idade: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3-Sexo:

( ) Fem ( )Masc

4-Escolaridade:

( ) Ens Fundamental

( ) Ens Médio

( ) Ens Superior

( ) Pós Graduação

5-Pratica atividade física? (Referência: 150 minutos semanais.)

( ) Sim ( ) Não

6-A quanto tempo pratica atividade física?

( ) Não pratico atividade física

( ) Menos de 1 ano

( ) Entre 1 e 3 anos

( ) Mais de 3 anos

7-Qual tipo de atividade física você pratica?

( ) Caminhada

( ) Academia (esteira/musc.)

( ) Musculação terapeutica

( ) Natação/Hidroterapia

( )Pilates

( ) Outro.

8-A atividade física tem influência na sua qualidade de vida?

( ) Não ( ) Sim.

Houve melhora em sua vida depois que começou a praticar atividade física?

( ) Não ( ) Sim.

**APÊNDICE C – QUESTIONÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE (SF-36) - Adaptado**

1- Em geral, diria que sua saúde é:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Ótima
 | 1. Muito boa
 | 1. Boa
 | 1. Razoável
 | 1. Fraca
 |

2- Comparando com o que acontecia há um ano, como descreve o seu estado em geral:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1- Muito melhor | 2- Com melhoras | 3- Igual | 4- Pouco pior | 5-Muito pior |

3-Sobre as atividades que realiza no dia-a-dia; sua saúde lhe limitou a realizá-las?

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Sim, muito limitado | Um pouco limitado | Sem limitações |
| **A** | Atividades bruscas como: correr, levantar peso, praticar esporte de intensidade, etc |  |  |  |
| **B** | Atividades moderadas como: empurrar uma mesa, aspirar a casa, ect |  |  |  |
| **C** | Carregar as compras da mercearia |  |  |  |
| **D** | Subir vários lances de escada |  |  |  |
| **E** | Subir um lance de escada |  |  |  |
| **F** | Abaixar, ajoelhar |  |  |  |
| **G** | Andar mais que 1km |  |  |  |
| **H** | Andar mais que 100m |  |  |  |
| **I** | Andar 100m  |  |  |  |
| **J** | Tomar banho e vestir-se sozinho |  |  |  |

4- No último mês, algum problema de saúde interferiu na realização de alguma atividade em seu trabalho ou em sua atividade diária?

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Sempre | Maior parte do tempo | As vezes | Pouco tempo | Nunca |
| **A** | Diminuiu o tempo gasto a trabalhar ou outras atividades? |  |  |  |  |  |
| **B** | Fez menos que queria? |  |  |  |  |  |
| **C** | Sentiu-se limitado no tipo de atividade que realiza? |  |  |  |  |  |
| **D** | Teve dificuldade em executar suas atividades, precisando de mais esforço  |  |  |  |  |  |

5- No último mês, algum problema emocional como: sentir-se deprimido, ansioso; interferiu na realização de alguma atividade em seu trabalho ou em sua atividade diária?

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Sempre | Maior parte do tempo | As vezes | Pouco tempo | Nunca |
| **A** | Diminuiu o tempo gasto em suas atividades |  |  |  |  |  |
| **B** | Fez menos do que queria? |  |  |  |  |  |
| **C** | Executou suas atividades com menos cuidado do que de costume? |  |  |  |  |  |

6- No último mês, em que medida sua saúde física ou emocional interferiu no seu relacionamento social normal com sua família, amigos e vizinhos e outras pessoas?

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1- Nada | 2- Pouco | 3- Moderadamente | 4-Bastante | 5-Muito |

7-No último mês, teve dores?

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1- Nenhuma | 2- Fraca | 3- Ligeira | 4-Moderadas | 5- Fortes | 6- Muito forte |

8- No último mês, de que forma sua dor interferiu para a realização de suas atividades diárias, tanto no trabalho como nas atividades domésticas?

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1- Nada | 2- Pouco | 3- Moderadamente | 4- Bastante | 5- Imenso |

9-No último mês, como você se sentiu?

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Sempre | Maior parte do tempo | As vezes | Pouco tempo | Nunca |
| **A** | Sentiu se animado? |  |  |  |  |  |
| **B** | Sentiu-se muito nervoso? |  |  |  |  |  |
| **C** | Sentiu-se deprimido ao ponto que nada te animava? |  |  |  |  |  |
| **D** | Sentiu-se tranquilo, calmo? |  |  |  |  |  |
| **E** | Sentiu-se com muita energia? |  |  |  |  |  |
| **F** | Sentiu-se deprimido? |  |  |  |  |  |
| **G** | Sentiu-se exausto? |  |  |  |  |  |
| **H** | Sentiu-se feliz? |  |  |  |  |  |
| **I** | Sentiu-se cansado? |  |  |  |  |  |

10- Diga em que medida as frases são verdadeiras ou falsas baseadas em sua vida.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Totalmente verdade | Verdade | Não sei | Falso | Totalmente falso |
| **A** | Eu adoeço mais facilmente |  |  |  |  |  |
| **B** | Sou tão saudável como qualquer outra pessoa |  |  |  |  |  |
| **C** | A minha saúde vai piorar |  |  |  |  |  |
| **D** | A minha saúde é ótima |  |  |  |  |  |