



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
CURSO DE LICENCIATURA EM EDUCAÇÃO FÍSICA**

JOSÉ FAGNER DA SILVA

**APTIDÃO FUNCIONAL E QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS SEDENTÁRIOS E
FISICAMENTE ATIVOS.**

CAMPINA GRANDE – PB

2016

JOSÉ FAGNER DA SILVA

**APTIDÃO FUNCIONAL E QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS SEDENTÁRIOS E
FISICAMENTE ATIVOS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Licenciatura em Educação Física da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, modalidade artigo científico, como requisito parcial à obtenção do título de Licenciado em Educação Física.

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Giselly Félix Coutinho

CAMPINA GRANDE - PB

2016

É expressamente proibida a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano da dissertação.

S586a Silva, José Fagner da.
Aptidão funcional e qualidade de vida de idosos sedentários e fisicamente ativos [manuscrito] / José Fagner da Silva. - 2016.
30 p. : il. color.

Digitado.
Monografia (Graduação em Educação Física) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2016.

"Orientação: Profa. Dra. Giselly Félix Coutinho, Departamento de Educação Física".

1. Atividade física. 2. Envelhecimento. 3. Saúde do idoso.
4. Qualidade de vida. I. Título.

21. ed. CDD 613.704 46

JOSÉ FAGNER DA SILVA

APTIDÃO FUNCIONAL E QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS SEDENTÁRIOS E
FISICAMENTE ATIVOS

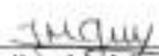
Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de licenciatura em Educação Física da Universidade Estadual da Paraíba – UEPB, modalidade artigo científico, como requisito parcial à obtenção do título de Licenciado em Educação Física.

Aprovado em: 13/05/2016.

BANCA EXAMINADORA



Prof.ª Dr.ª Giselly Félix Coutinho (Orientador)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof.ª Dr.ª Jozilma Medeiros de Gonzaga
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof.ª Dr.ª Maria Goretti da Cunha Lisboa
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Dedico este trabalho aos meus avós, pelo exemplo,
formação do meu caráter e fé.

AGRADECIMENTOS

A Santíssima Trindade, pelos dons, pela proteção e bênçãos ao longo desses 4 anos.

A professora doutora Giselly Félix Coutinho pela brilhante orientação, amizade e incentivo pela carreira acadêmica.

Ao meu pai Fraviano, pelo exemplo de persistência e coragem.

A minha mãe Ivone, pela grande mulher guerreira e temente a Deus.

Aos meus avós *in memoria* que embora fisicamente ausente, sinto a presença deles ao meu lado, dando-me forças.

A minha namorada e futura esposa Flavia, pelos conselhos, acalento, paciência e incentivo a vida acadêmica, obrigado!

Aos professores do departamento de Educação Física – DEF, dedicados e compromissados com a Educação Física e com a formação Docente.

As professoras doutoras Jozilma Medeiros e Maria Goretti, pelos ensinamentos, companheirismo, oportunidades e incentivo a vida acadêmica, continuem lutando pela formação de professores.

Por fim, a todos que contribuíram para realização deste sonho, obrigado!

“Combati o bom combate, acabei a carreira,
guardei a fé”

II Timóteo 4, 7.

APTIDÃO FUNCIONAL E QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS SEDENTÁRIOS E FÍSICAMENTE ATIVOS

José Fagner da Silva*

RESUMO

Diante das projeções alarmantes e desafiadoras, o processo de envelhecimento humano traz consigo alterações biológicas, funcionais, psicossociais, políticas e intelectuais. O objetivo do presente estudo foi analisar os níveis de aptidão funcional e qualidade de vida de idosos sedentários e fisicamente ativos na cidade de Campina Grande – PB. Este estudo trata de uma pesquisa de campo, descritiva e transversal. Participaram desta pesquisa 22 idosos, sendo 11 sedentários (SE) e 11 fisicamente ativos (FA), que participam respectivamente da paróquia de Nossa Senhora das Graças e do programa Universidade Aberta no Tempo Livre DEF/CCBS/UEPB. Foram utilizados na pesquisa os instrumentos Whoqol- Bref, para avaliar a Qualidade de vida e para analisar a aptidão funcional foi aplicada a bateria de testes motores da AAHPERD. Tanto no grupo (SE) quanto no (FA) a maior participação foi do sexo feminino, a média de idade foi respectivamente 73 e 72,1 anos. O grupo (SE) faz mais uso de medicamentos e tem mais patologias que os (FA). Quanto ao número de quedas os idosos (SE) apresentaram em média de 2,5 quedas. Foi constatado através do Whoqol-Bref que nos domínios Físico, Psicológico e Meio Ambiente, a Qualidade de vida dos idosos (SE) apresentaram maiores escores em relação aos (FA), apenas no domínio social os (FA) foram superiores. Quanto ao nível de aptidão funcional os idosos (FA) apresentaram melhores índices (médias) nos teste de COO= 6,3 (s), AGIL= 23 (s), RESISFOR= 28,6 (repetições), RAG=513,4 (s), já os idosos (SE) foram melhores apenas no teste de (FLEX)= 60,8 (cm). Os resultados apontam a importância da prática da atividade física sistematizada na aptidão funcional e a importância da elaboração de projetos e programas de incentivo a promoção da saúde, o estilo de vida ativo e proporcionando um envelhecimento bem sucedido.

Palavras-Chave: Aptidão Funcional. Qualidade de Vida. Envelhecimento. Atividade Física.

* Aluno de Graduação de Licenciatura em Educação Física– Campus I.
Email: Fagner.edf@gmail.com

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO -----	10
2. METODOLOGIA -----	13
3. RESULTADOS E DISCUSSÕES -----	15
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS -----	19
5. ABSTRACT-----	20
6. REFERÊNCIAS-----	21

1.0 INTRODUÇÃO

O processo de envelhecimento humano vem sendo muito evidenciado em nosso país, seja pelas mudanças no sistema previdenciário, reorganização ao atendimento e demanda no SUS (Sistema Único de Saúde) e a reestruturação das características sociais e culturais da sociedade. Pois, envelhecer é um grande paradigma humano que traz grandes desafios à saúde pública. Assim, Stoppe (1994) afirma que o envelhecimento é um processo biopsicossocial que atinge o homem e sua existência na sociedade, apresentando-se em todos os domínios da vida. Entende – se por idoso, indivíduos com mais de 60 anos, instituídos pelo Estatuto do Idoso.

O estilo de vida é necessário para um envelhecimento autônomo e prazeroso, tendo em vista que esse processo se caracteriza por alterações biológicas, funcionais, sociais e intelectuais que ocorrem de forma natural, dinâmica e irreversível (ZAGO & GOBBI, 2003).

Segundo a PNAD (Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios) a população idosa brasileira correspondia a 12,5% da população geral, cerca de 23,5 milhões de pessoas com mais de 60 anos em 2012 (PNAD, 2012). Desse modo a OMS (Organização Mundial de Saúde) afirma que o Brasil será sexto país do mundo com o maior número de pessoas idosas (OMS, 1989). Corroborando com as estatísticas, Wong & Carvalho (2006) afirmam que é rápido o envelhecimento da população Brasileira.

Esse rápido envelhecimento da população brasileira ocorreu principalmente pelo processo de transição demográfica e pela transição epidemiológica, onde as pessoas deixaram de ser acometidos por doenças agudas, o que levava ao óbito, sendo agora eminentemente registrado o alto índice das doenças crônicas. Outros fatores são descritos pela literatura científica, na tentativa de explicar esse processo, são eles: avanços tecnológicos em saúde, baixas taxas de natalidade, fecundidade e mortalidade, levando ao aumento significativo na expectativa de vida (SALDANHAS & CALDAS, 2004).

Na perspectiva de garantir um envelhecimento pleno e bem sucedido com qualidade de vida, a prática de atividade física sistematizada é um importante fator de manutenção da aptidão funcional e qualidade de vida do idoso, permitindo que ele realize suas atividades da vida diária (AVD's) e instrumentais da vida diária (AIVD's). Entretanto, a perda da aptidão funcional reflete negativamente na qualidade de vida do idoso (LACOURT & MARINI, 2006). Pereira *et al.* (2010) afirmam que a capacidade funcional vem sendo apontada como

um importante indicador de saúde de idosos, uma vez que a presença de fatores limitantes como doenças ou imobilidades, pode desencadear diferentes impactos na sua vida diária.

Desse modo, a aptidão funcional é definida por Varela *et al.* (2008) como a capacidade fisiológica para a realização das atividades da vida diária de forma independente, já Clark (1989) define como a capacidade de desempenhar as atividades ordinárias e inesperadas da vida diária de forma segura e eficaz. Naturalmente, os indivíduos sofrem perdas na aptidão funcional.

Assim na relação entre envelhecimento e saúde o conceito de capacidade funcional ou aptidão funcional torna-se um dos fatores mais relevantes na análise dos efeitos do envelhecimento, refletindo esse processo melhor que sua idade cronológica (CLARK, 1989; COELHO, QUADROS JUNIOR & GOBBI, 2008; MATSUDO, 2001).

Muitos estudos vêm sendo desenvolvidos quanto à importância da elaboração de programas de atividade física sistematizada visando à manutenção da aptidão funcional, como (RASO & GREVE, 2012; UENO *et al.*, 2012; BENEDETTI *et al.*, 2007; ANTES *et al.*, 2012; ZAGO & GOBBI, 2003; HOEFELMANN *et al.*, 2011; PRADO *et al.*, 2011; CIPRIANE *et al.*, 2010), diretamente ligados a melhoria da qualidade de vida e saúde no envelhecimento.

Na atualidade pesquisadores acerca do envelhecimento vem recrutando aspectos teóricos para desmistificar a idéia errônea de que o envelhecimento humano necessariamente deve ser vivenciado com debilidades irreversíveis, fraquezas, afastamento social e imobilidades. Por isso a OMS (2005) lança uma estratégia de saúde do idoso, uma política pública de envelhecimento, chamado “envelhecimento ativo” e o define como o processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança. Na perspectiva de orientar para uma longevidade com qualidade de vida, a partir de um estilo de vida ativo.

O conceito de qualidade de vida vem sendo cada vez mais enfatizado quando se trata da relação envelhecimento versus qualidade de vida, pois a partir de um bem estar pleno e bem sucedido a qualidade de vida está enraizada a longevidade. Minayo *et al.* (2000) definem qualidade de vida como sendo um híbrido biológico, social, mediado por condições mentais, ambientais e culturais. Qualidade de vida é um conceito multidimensional que engloba critérios objetivos e mensuráveis, como funcionamento fisiológico ou a manutenção das atividades da vida diária (PAÚL *et al.*, 2005). Já Gonçalves (2006) define qualidade de vida como componentes subjetivos, comumente designados por satisfação da vida, que traduzem o balanço entre as expectativas e os objetivos alcançados.

A prática de atividade física mantém os bons níveis de aptidão funcional (CARDOSO *et al.*, 2008) e qualidade de vida (MAZO *et al.*, 2010) prevenindo a instalação das DCNT (doenças crônicas não transmissíveis) , favorecendo cada vez mais os idosos a envelhecer com longevidade e não somente expectativa de vida, promovendo saúde ao idoso, pois a saúde é apontada como o principal fator de influência na qualidade de vida (KARSCH, 2003; VERAS, 2003; SEIDL & ZANNON, 2004; SILVEIRA & FARO, 2008).

Nesse contexto a atividade física é definida como todo movimento corporal produzido pela musculatura esquelética (voluntária) que resulta em gasto energético acima dos níveis de repouso (CASPERSEN *et al.*, 1985). Outra faceta da pratica corporal, o exercício físico ou atividade física sistematizada tem seu efeito reconhecido ao envelhecimento e é definido como uma das formas de atividade física planejada, estruturada, sistemática, efetuada com movimentos corporais repetitivos, a fim de manter ou desenvolver um ou mais componentes da aptidão física (CASPERSEN *et al.*, 1985).

O sedentarismo atinge a humanidade em todas as fases da vida. No envelhecimento, porém, acelera e agrava a instalação de deficiências ou debilidades na aptidão funcional (CALDAS, 2003). Por isso Machado *et al.* (2008) afirmam que a realização de atividade física regular traz uma série de benefícios, esses não são apenas físicos, mas contribuem para o equilíbrio emocional e social do individuo. Desse modo, quando o idoso se mantém ativo, ele afasta – se do sedentarismo, uma das causas de quase todas as doenças mais comuns no envelhecimento (MOTA *et al.*, 2006; CARDOSO *et al.*, 2008).

Portanto, o objetivo do presente estudo foi analisar os níveis de aptidão funcional e qualidade de vida de idosos sedentários e fisicamente ativos na cidade de Campina Grande – PB.

2.0 METODOLOGIA

Este estudo se caracteriza como uma pesquisa de campo e transversal, utilizando o método descritivo, uma vez que procura descrever e quantificar o nível de aptidão funcional e qualidade de vida de idosos sedentários e fisicamente ativos. Todas as informações foram oferecidas aos participantes e um termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) foi distribuído aos idosos, onde foi preenchido e assinado por estes, em duas vias, ficando uma com o participante e outra com o pesquisador. Por se tratar de uma pesquisa com seres humanos, o presente estudo seguiu as recomendações da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), expresso na resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde CNS/MS. Assim, submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB) o projeto foi aprovado sob CAAE número: 54631216.3.0000.5187

A amostra do estudo foi composta por 22 idosos, sendo 11 Sedentários (SE) e 11 Fisicamente ativos (FA). Os idosos (SE) têm média de idade de 73 anos, e frequentam a Paróquia de Nossa Senhora das Graças, que abrange os bairros de Rosa Cruz, Cruzeiro, Tambor, Estação Velha, Novo Horizonte e Jardim Paulistano. Já os idosos (FA), com média de idade de 72,1 anos participam do Programa Universidade Aberta no Tempo Livre DEF/CCBS/UEPB. Todos os idosos aderiram à pesquisa de forma voluntária e amostra foi delimitada de forma aleatória a partir da disponibilidade em participar da pesquisa e atingissem critérios mínimos de saúde, observados na anamnese.

Para classificar os idosos como sedentário e fisicamente ativos, foi utilizado à classificação do IPAC (Questionário Internacional de Atividade Física) para idosos, proposto por Mazo & Benedetti (2010), onde se classificam como sedentários os idosos que não realizam nenhuma atividade física por pelo menos 10 minutos contínuos durante a semana e ativos quando praticam qualquer atividade somada: ≥ 5 dias/semana e ≥ 150 minutos/semana.

Os idosos fisicamente ativos participam do Programa Universidade Aberta no Tempo Livre DEF/CCBS/UEPB onde diversos projetos são desenvolvidos na perspectiva de manutenção das valências físicas (Agilidade, Flexibilidade, Força, Coordenação Motora, Equilíbrio e Capacidade Aeróbia), aumento do nível de atividade física e atividades sócio-culturais. Os idosos praticam atividade física nas segundas, quartas e sextas-feiras, das 14:00 às 15:00 horas, sob supervisão das professoras doutoras do departamento de educação física e sob acompanhamento dos estagiários (alunos de graduação em Educação Física).

A partir da assinatura do TCLE os idosos foram submetidos a uma Anamnese, para verificar alguns aspectos de saúde como, por exemplo: Problemas que interferem no equilíbrio, a presença de doenças cardiovasculares, diabetes Mellitus, número de quedas nos últimos 12 meses, uso de medicamentos e problemas ósteo-mio-articulares que dificultem a locomoção. Foram excluídos deste estudo, idosos que não atingissem critérios mínimos de saúde .

Para a avaliação da Aptidão funcional foi utilizada a bateria de testes motores da AAHPERD (American Alliance for Health, Physical Education, Recreation and Dance), proposta por Oness *et al.* (1990), validado no Brasil por Zago & Gobbi (2003) e teste de confiabilidade descrito por Shaulis *et al.* (1994). Esta bateria é composta por cinco testes motores que avaliam a flexibilidade, coordenação, agilidade e equilíbrio dinâmico, força de membros superiores e resistência aeróbia geral ou capacidade aeróbia. O protocolo foi o mesmo utilizado pelos estudos de Zago & Gobbi (2003), Benedetti *et al.* (2007) e Mazo *et al.* (2010) que propuseram valores normativos para a aptidão funcional em idosos fisicamente ativos, utilizando a bateria supracitada.

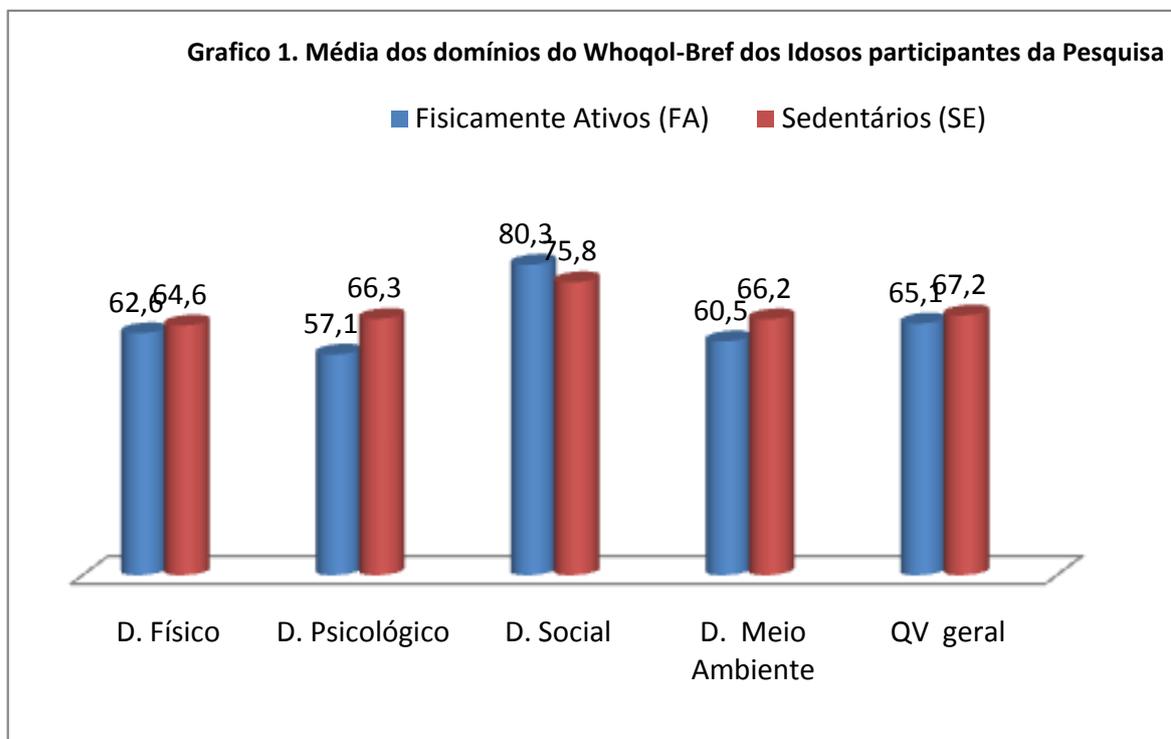
Quanto aos testes motores, Mazo *et al.* (2010) descrevem os objetivos dos mesmo como sendo: flexibilidade (FLEX) sentar e alcançar; coordenação (COO) coordenação óculo-manual; agilidade e equilíbrio dinâmico (AGIL) a agilidade e equilíbrio dinâmico; resistência de força (RESISFOR) a força dos membros superiores; resistência aeróbia geral (RAG) ou capacidade aeróbia (CA) a capacidade cárdio – respiratória e habilidade de andar.

Para analisar a qualidade de vida dos idosos pesquisados, foi utilizado a versão abreviada do instrumento de avaliação da qualidade de vida da Organização Mundial de Saúde, o Whoqol – Bref, proposto por Fleck *et al.* (2000). Esse instrumento contém 26 questões distribuídas em quatro domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente. Cada domínio é composto por questões cujas pontuações das respostas variam de 1 a 5.

Os dados foram organizados em forma de banco de dados, utilizando o Word Excel 2007 e importados para Statistical Package for Social Scienses (SPSS 18.0). Foi aplicada a estatística descritiva (Médias, desvio-padrão, distribuição de frequências e percentuais, valor mínimo e máximo), os resultados foram descritos e ilustrados em gráficos e tabelas. Após a análise dos dados, foi quantificado os valores de qualidade de vida e aptidão funcional dos sujeitos pesquisados.

3.0 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram avaliados 22 idosos, sendo 11 sedentários (SE) e 11 fisicamente ativos (FA). O gráfico 1, retrata através de barras, a média dos escores de Qualidade de Vida dos idosos participantes da pesquisa.



Os dados estatísticos (médias dos escores) da Qualidade de vida dos idosos participantes da pesquisa se mostraram contrários aos achados na literatura científica, onde Neto & Castro (2012); Silva *et al.* (2012); Mazo (2008) afirmam a relação existente entre a prática sistematizada de atividade física e bons níveis de qualidade de vida, o que não foi constatado neste estudo a partir da comparação entre um grupo (SE) e outro (FA). Compreendendo que os bons níveis de qualidade de vida estão associados a diversos fatores, tais como: social, político, cultural, físico, biológico e a religiosidade/espiritualidade.

A qualidade de vida é um fator multidimensional, subjetivo e multifatorial (MAZO, 2008). Os achados do presente estudo são compatíveis aos resultados do trabalho de Maués *et al.* (2010) que encontraram melhores níveis de qualidade de vida em idosos sedentários. Alencar *et al.* (2010) não encontraram diferença estatística da qualidade de vida entre

sedentários e fisicamente ativos e Oliveira *et al.* (2010) em revisão sistematizada afirmam que as evidências científicas acerca da atividade física e qualidade de vida são limitadas e sugere a elaboração de estudos longitudinais para melhor controle das variáveis.

Além disso, os idosos (SE) participantes da pesquisa são membros de uma comunidade religiosa, e a religiosidade tem uma importante relação com o envelhecimento e com a qualidade de vida (LUCCHETTI *et al.*, 2011). Os resultados obtidos nesta pesquisa podem ter sido influenciados por essa relação, Qualidade de vida/Espiritualidade que a cada dia é mais evidenciada na literatura científica. Assim, a relação entre envelhecimento, religiosidade e qualidade de vida vem sendo muito explorada pelos pesquisadores contemporâneos. O estudo de Santos & Abdala (2014) encontrou associação positiva entre religiosidade e qualidade de vida. Essa relação também é reconhecida por Mazo (2008) que afirma que a dimensão da espiritualidade tem uma relevância na saúde por interagir diretamente com o modo do indivíduo encarar a sua própria vida.

O domínio social foi o único domínio em que os idosos (FA) obtiveram melhores escores em relação aos idosos (SE), a atividade física desenvolvida no projeto de extensão ao qual a população fisicamente ativa está inserida, realiza atividades em grupo, sociais, culturais e a interação entre os idosos é enfatizada. Diante dessa necessidade de interação, Mazo (2008) reconhece a importância da atividade em grupo na população idosa, a autora afirma que o apoio da reunião social parece ser um forte determinante da maior participação na atividade física pelos idosos, sendo um fator que pode ter influenciado neste domínio.

Assim, diante dos achados deste estudo, os idosos sedentários quando comparados aos fisicamente ativos apresentaram melhores escores de qualidade de vida. Um fator que pode ser levado em consideração é a participação deste grupo a uma comunidade religiosa, como também a subjetividade da qualidade de vida. No domínio social, a metodologia de atividades em grupo desenvolvidas pelo programa que os (FA) fazem parte, pode ter favorecido a obtenção de maiores escores, quando comparados com o grupo (SE).

Quanto à aptidão funcional dos idosos participantes da pesquisa, a tabela 1, apresenta os valores dos testes motores, dos idosos sedentários (SE) e fisicamente ativos (FA). Através da análise dos testes motores da AAPERD.

Tabela 1. Análise descritiva da AAHPERD dos idosos Sedentários (SE) e Fisicamente ativos (FA)

	\bar{X}		DP±		Mínimo		Máximo	
	(SE)	(FA)	(SE)	(FA)	(SE)	(FA)	(SE)	(FA)
FLEX (cm)	60,8	55,9	3,1	11,7	55	33	65	73
COO (s)	10,5	6,3	2,6	1,5	7	4	16	8
AGIL (s)	31	23	5,8	3,3	21	19	42	29
RESISFOR (repetições)	23	28,2	5	6,6	17	17	34	36
RAG (s)	626,7	513,4	132,8	51,7	409	443	849	611

FLEX = Flexibilidade; COO = Coordenação motora; AGIL = Agilidade e equilíbrio dinâmico;

RESISFOR = Resistência de Força; RAG = Resistência Aeróbia Geral.

\bar{X} = Média; DP= Desvio-Padrão; Min = Mínimo; Máx = Máximo.

Comparando os resultados dos testes da bateria AAHPERD dos idosos sedentários e fisicamente ativos, descritos na tabela 1, os idosos (FA) executaram os testes motores com mais êxito em quatro dos cinco testes. Apenas no teste de flexibilidade (FLEX) os idosos (SE) apresentaram melhores índices. Esse resultado diverge da literatura, que aponta os benefícios da prática de atividade física sistematizada na aptidão funcional, Cardoso *et al.* (2008) comparou idosos sedentários e fisicamente ativos e concluiu que os idosos com maior nível de atividade física apresentaram melhor índices de aptidão funcional.

No teste de coordenação motora (COO) os idosos (FA) realizaram o teste 4,2 (s) mais rápidos do que os (SE). O teste de agilidade e equilíbrio dinâmico, apresentou tempos de execução ainda maiores, os idosos (FA) realizaram esse teste 8 (s) mais rápidos do que os (SE). Quanto ao número de repetições do teste de força, os idosos (FA) tiveram a diferença de 5,2 repetições a mais que os (SE), por fim no teste de resistência aeróbia geral, os idosos (FA) realizaram o teste motor 111,3 (s) mais rápido que os (SE). Assim, fica evidente que a prática sistematizada de atividade física resulta em melhores índices na execução dos testes de aptidão funcional e maior independência do idoso, tendo em vista que esse irá executar atividades da vida diária de forma independente e segura.

Quando comparados, o grupo fisicamente ativo (FA) apresentou melhores resultados na execução dos testes motores do que os (SE). A prática de atividade física é um fator imprescindível para o envelhecimento ativo, pleno e bem sucedido. Os resultados deste estudo evidenciam essa importância e indicam a necessidade de manter um estilo de vida ativo, pois

a autonomia e independência estão diretamente relacionadas à saúde do idoso. Sendo assim, a promoção da saúde nesta população perpassa a prática individualista dos profissionais da saúde e requer uma equipe multidisciplinar, incluindo o profissional de educação física.

Confrontado os resultados deste estudo com a literatura científica, a prática de atividade física foi associada à melhores índices de aptidão funcional e com isso a manutenção das capacidades físicas, funcionais que caracterizam o envelhecimento bem sucedido. Desse modo, Ueno *et al.* (2012); Elias *et al.* (2012); Mazo *et al.* (2012); Gadelha *et al.* (2014); Boscatto *et al.* (2012); Tavares & Dias (2012); Prado *et al.* (2011); Hoefelmann *et al.* (2011); Gallo *et al.* (2012); Cipriani *et al.* (2010); Soares *et al.* (2013); Gonzaga (2010); Lisboa (2010); Coutinho (2011), aplicaram programas de atividade física sistematizada e encontraram benefícios no sono, qualidade de vida, sintomas depressivos, problemas osteoarticulares e a cognição. Como encontrado neste estudo, os idosos (FA) apresentaram melhores resultados nos testes motores, evidenciando assim, a importância dos efeitos fisiológicos provenientes da prática sistematizada de atividade física na agilidade e equilíbrio dinâmico, resistência de força de membros superiores, coordenação motora e na resistência aeróbia geral.

Dentre os aspectos positivos que envolvem benefícios para a população idosa, a prática da atividade física é um importante fator, comprovado cientificamente, que combate o declínio a aptidão funcional, previne diante das doenças crônicas não- transmissíveis (DCNT) e também preserva a saúde mental.

Portanto, fica mais que evidenciado o papel do profissional de educação física no processo de envelhecimento humano, planejando, organizando, estruturando e executando programas e projetos de praticas corporais, pois como evidenciado nos principais documentos que norteiam a promoção da saúde e qualidade de vida, Ouriques (2006) ao analisar os documentos que norteiam a elaboração dos programas de saúde, afirma que a Promoção da Saúde é um componente fundamental das políticas e programas públicos em todos os países que buscam a equidade e melhor saúde para todos. E de acordo com os resultados deste estudo, as políticas públicas, projetos e programas de incentivo a prática regular de atividade física traz evidentes benefícios a população idosa.

4.0 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo desenvolvido com 22 idosos, a partir das respostas da anamnese os grupos sedentário e fisicamente ativo apresentaram em sua maioria a participação de mulheres idosas. Ainda, os idosos sedentários relataram ter mais patologias e usavam mais medicamentos que os idosos que praticam regularmente atividade física, comprovando seu benefício. Quanto à incidência de quedas, os idosos que não praticam pelo menos 10 minutos contínuos de atividade física por semana (SE), apresentaram uma média maior de quedas por idoso.

Quanto à avaliação da qualidade de vida, os idosos sedentários apresentaram melhores índices nos domínios físico, psicológico e meio ambiente, quando comparados aos fisicamente ativos. O que não corrobora com a literatura já apontada na discussão. Porém, a população sedentária foi retirada de uma comunidade religiosa, desse modo a literatura científica atual vem reconhecendo a possível relação entre religiosidade e qualidade de vida em idosos.

Os idosos fisicamente ativos tiveram melhores índices na execução destes testes motores. Em comparação, os idosos fisicamente ativos apresentam níveis de aptidão funcional bem mais elevados do que os sedentários, corroborando com a literatura, que trata a prática sistematizada de atividade física, como um importante fator na manutenção e o aprimoramento das capacidades físicas funcionais, estas estão relacionadas à independência e autonomia dos idosos na execução das atividades da vida diária (AVD'S) e instrumentais da vida diária (AIVD's).

Portanto, fica evidenciado a importância de políticas públicas de incentivo a prática sistematizada de atividade física, para a aptidão funcional e pelos inúmeros benefícios aos quais ela está relacionada. Além disso, os profissionais de educação física devem reconhecer seu importante papel na elaboração de projetos e programas de atividade física para o idoso, se comprometendo que de forma qualificada e profissional estarão atuando junto a essa população na promoção a saúde e proporcionando um envelhecimento bem sucedido.

FUNCTIONAL FITNESS AND LIFE QUALITY OF SEDENTARY AND PHYSICALLY ACTIVE SENIORS

José Fagner da Silva

ABSTRACT

The Brazilian population ages. Faced with the alarming and challenging projections, the human aging process brings with biological, functional, psychosocial, political and intellectual changes. The aim of this study is to analyze the functional fitness levels and life quality of sedentary and physically active aged people in the city of Campina Grande - PB. This study is a direct, of field, descriptive and transversal research. Has participated in this study 22 seniors, 11 sedentary (SE) and 11 physically active (FA), respectively participating in the Nossa Senhora das Graças Parish and the Open University Program in Free Time DEF / CCBS / UEPB. Were used to search the Whoqol-Bref instruments to assess the life quality and to analyze the functional fitness was applied to motor battery of tests AAHPERD. Both in the group (SE) and the (FA) the largest participation was female, the mean age was 73 and 72.1 years respectively. The group (SE) makes more use of drugs and has more pathologies than the (FA), about the number of falls the seniors (SE) had an average of 2.5 falls. It has been found through the Whoqol-Bref, in the areas Physical, Psychological and Environment, the life quality of aged people (SE) was better evaluated in relation to (FA), only in the social field (AF) were higher. About the level of functional fitness seniors (FA) showed better rates (mean) in the COO test= 6.3 (s), AGIL= 23 (s), RESISFOR= 28.6 (repetitions), RAG =513.4 (s) whereas seniors (SE) were better only in test (FLEX)= 60.8 (cm). The results show the importance of the practice of systematized physical activity in functional fitness and the importance of projects development and programs of incentive to the active lifestyle and successful aging.

Key words: Functional fitness. Life quality. Aging. Physical activity.

5.0 REFERÊNCIAS

- ALENCAR, N. A.; SOUZA JUNIOR, J. V.; ARAGÃO, J. C. B.; FERREIRA, M. A.; DANTAS, E. Nível de atividade física, autonomia funcional e qualidade de vida em idosas ativas e sedentárias. **Fisioterapia e Movimento**, v. 23, n. 3, p. 473-481, 2010.
- ANTES, D. L.; ROSSATO, L. C.; SOUZA, A. G.; BENEDETTI, T. R. B.; BORGES, G. F.; MAZO, G. Z. Índice de aptidão funcional geral e sintomas depressivos em idosos. **Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano**, v. 14, n. 2, p. 125-133, 2012.
- BRASIL. **Lei nº 10.741, de 01 de outubro de 2003**. Estatuto do Idoso. [Acesso em 2016, MAIO 16]. Disponível em: www.planalto.gov.br/LEIS/2003/L10.741.
- BENEDETTI, T. R. B.; MAZO, G. Z.; GOBBI, S.; AMORIM, M.; GOBBI, L. T. B.; FERREIRA, L.; HOEFELMANN, C. P. Valores normativos de aptidão funcional em mulheres de 70 a 79 anos. **Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano**, v. 9, n. 1, p. 28-36, 2007.
- BOSCATTO, E. C.; DUARTE, M. F. S.; BARBOSA, A. R. Nível de atividade física e variáveis associadas em idoso longevos de Antonio Carlos, SC. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, v. 17, n. 2, p. 132-136, 2012.
- CALDAS, P. C. Envelhecimento com dependência: responsabilidade e demandas da família. **Caderno de Saúde Pública**, v. 19, n.3, p. 733, 81, 2003.
- CARDOSO, A. S. A.; BORGES, L. J.; MAZO, G. Z.; BENEDETTI, T. R. B.; KUHNEN, A. P. Fatores influentes na desistência de idosos em um programa de exercício físico. **Revista Movimento**, v.14, n.1, p. 225-239, 2008.
- CARDOSO, A. S.; MAZO, G. Z.; JAPIASSÚ, T. A. Relações entre aptidão funcional e níveis de atividade física de idosas ativas. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v.13, n. 2, p. 84-93, 2008.

CIPRIANI, N. C. S.; MEURER, S. T.; BENEDETTI, T. R. B.; LOPES, M. A. Aptidão funcional de idosas praticantes de atividades físicas. **Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano**, v. 12, n. 2, p. 106-111, 2010.

CLARK, B. A. Tests of fitness in older adults: AAHPERD fitness task force. **Joperd**, v. 60, n. 3, p. 66-71, 1989.

COELHO, F. G. M.; QUADROS JUNIOR, A. C.; GOBBI, S. Efeitos do treinamento de dança no nível de aptidão funcional de mulheres de 50 a 80 anos. **Revista de Educação Física/UEM Maringá**, v. 19, n. 3, p. 445-51, 2008.

COUTINHO, G. F. **Atividade física e saúde mental em idosos que frequentam centros de convivência na cidade de Campina Grande – PB**. Tese de doutorado em Ciências da Motricidade. Universidade Estadual Paulista (UNESP), Instituto de Biociências de Rio Claro, 2011.

ELIAS, R. G. M.; GONÇALVES, E. C. A.; MORAES, A. C. F.; MOREIRA, C. F.; FERNANDES, C. A. M. Aptidão física funcional de idosos praticantes de hidroginástica. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 15, n. 1, p. 79-86, 2012.

FLECK, M. P. A.; LOUZADA, S.; XAVIER, M. CHACHAMOVICH, E.; VIEIRA, G.; SANTOS, E.; PINZON, V. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida “Whoqol- Bref”. **Revista de Saúde Pública**, v. 34, n. 2, p. 178-83, 2000.

GADELHA, A. B.; DUTRA, M. T.; OLIVEIRA, R. J.; SAFONS, M. P. LIMA, R. M. Associação entre força, sarcopenia e obesidade sarcopenica com o desempenho funcional de idosas. **Motricidade**, v. 10, n. 3, p. 31-39, 2014.

GALLO, L. H.; GONÇALVES, R.; GURJÃO, A. L. D.; PRADO, A. K. G.; CECCATO, M.; FILHO, J. C. J.; GOBBI, S. Efeito de diferentes volumes de alongamentos na capacidade funcional de idosas. **Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano**, v. 15, n. 1, p. 103-122, 2013.

GONZAGA, J. M. **Efeitos do exercício físico nos parâmetros do andar de idosos**. Tese de doutorado em Ciências da Motricidade. Universidade Estadual Paulista (UNESP), Instituto de Biociências de Rio Claro, 2010.

GONÇALVES, D. Promoção da Qualidade de vida em idosos portugueses através da continuidade de tarefas produtivas. **Psicologia, Saúde & Doenças**, v. 7, n.1, p. 137-143, 2007.

GUIMARÃES, A. C. A.; SILVA, F. B.; SOARES, A.; FERNANDES, S.; MACHADO, Z. Nível de percepção de saúde, atividade física e qualidade de vida de idosos. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 15, n.4, p.393-398, 2011.

GSCHWIND, Y. J.; BRIDENBAUGH, S. A.; KRESSIG, R. W. Gait disorders and falls. **Gerontology Psyches**, v. 23, n. 1, p. 21-32, 2010.

HOEFELMANN, C. P.; BENEDETTI, T. R. B.; ANTES, D. L.; LOPES, M. A.; MAZO, G. Z.; KORN, S. Aptidão funcional de mulheres idosas ativas com 80 anos ou mais. **Motriz**, v. 17, n.1, p. 19-25, 2011.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Indicadores sociodemográficos e saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: IBGE, 2009.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Projeções da população do Brasil por sexo e idade para o período de 1980-2050**. Rio de Janeiro, 2004.

LACOURT, M. X.; MARINI, L. L. Decréscimo da função muscular decorrente do envelhecimento e a influencia da qualidade de vida dos idosos: uma revisão na literatura. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento**, v.3, n. 1, p. 114-121, 2006.

LISBOA, M. G. C. **Efeitos de diferentes programas de atividade física na capacidade funcional e controle postural de idosos**. Tese de doutorado em Ciências da Motricidade. Universidade Estadual Paulista (UNESP), Instituto de Biociências de Rio Claro, 2010.

LUCCHETTI, G.; LUCCHETTI, A. L. G.; BASSI, R. A.; NASRI, F.; NACIF, S. A. P. O idoso e sua espiritualidade: impacto sobre diferentes aspectos do envelhecimento. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 14, n. 1, p. 159-167, 2011.

KARSCH, U. M. Idosos independentes: Famílias e cuidadores. **Caderno de Saúde Pública**, v. 19, n. 3, p. 861-866, 2003.

MACHADO, C. S. M.; ARAGÃO, Q. F.; VOLPE, C. R. G.; ALCÂNTARA, V. C. S. Qualidade de vida das pessoas que realizam atividade física em centros de saúde. **REEUNI**, v.1, n. 1, p. 34-50, 2008.

MAUÉS, C. R. M.; PASCHOAL, S. M. P.; JALUUL, O.; FRANÇA, C. C.; FILHO, W. J. Avaliação da qualidade de vida: comparação entre idosos jovens e muito idoso. **Revista Brasileira de Clínica Médica**, v. 8, n.5, p. 405-10, 2010.

MATSUDO, S. M. **Envelhecimento e atividade física**. Londrina, Midiograf, 2001.

MATSUDO, S. M.; MATSUDO, V. K. R.; NETO, T. L. B. Atividade Física e envelhecimento: aspectos epidemiológicos. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 7, n. 1, p. 2-13, 2001.

MAZO, G. Z.; BENEDETTI, T. R. B.; GOBBI, S.; FERREIRA, L.; LOPES, M. A. Valores normativos de aptidão funcional em homens de 60 a 69 anos de idade. **Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano**, v. 12, n. 5, p. 316 – 323, 2010.

MAZO, G. Z.; LOPES, M. A.; BENEDETTI, T. R. B. **Atividade Física e o idoso: uma concepção gerontológica**. Porto alegre: Sulinas, 2009.

MAZO, G. Z. **Atividade Física, Qualidade de vida e envlhecimento**. Porto Alegre: Sulinas, 2008.

MAZO, G. Z.; LIPOSCKI, D. B.; AMANDA, C.; PREVÊ, D. Condições de saúde, incidência de quedas e nível de atividade física dos idosos. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, v.11, n. 6, p. 437-442, 2007.

MAZO, G. Z.; SACOMORI, C.; KRUG, R. R.; CARDOSO, F. L.; BENEDETTI, T. R. B. Aptidão física, exercícios físicos e doenças osteoarticulares em idosos. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 17, n. 4, p. 300-306, 2012.

MAZO, G. Z.; BENEDETTI, T. R. B. Adaptação do questionário internacional de atividade física para idosos. **Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano**, v. 11, n. 6, p. 480-484, 2010.

MOTA, J.; RIBEIRO, J. L.; CARVALHO, J.; MATOS, M. G. qualidade de vida associado à saúde em idosos participantes e não participantes em programas regulares de atividade física. **Revista Brasileira de Educação Física**, v. 20, n. 3, p. 219-225, 2006.

MINAYO, M. C.; HARTZ, J. L.; BUSS, M. P. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. **Ciencias & Saúde Coletiva**, v. 5, n. 1, P. 7-18, 2000.

NETO, M. G.; CASTRO, M. F. Estudo comparativo da independência funcional e qualidade de vida entre idosos ativos e sedentários. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 18, n. 4, p. 234-237, 2012.

NETO, A. F. L.; GUIMARÃES, R. F. Atividade física e incidência de quedas. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, v. 1, n. 2, p. 28-43, 2012.

OMS – Organização Mundial de Saúde. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**. Brasília, Organização Pan-americana de Saúde, p.60, 2005.

ONESS, W. H.; ADRIAN, M., CLARK, B. HOEGER, E. RAAB, D.; WISWELL, R. **Functional Fitness Assessment For Adults Over 60 Years**. The American Alliance For Health, Physical Education, Recreation and Dance. Association for research, administration,

professional councils, and societies. Councils on aging adult development. 1900 Association driver, Reston; 1990.

OLIVEIRA, A. C.; OLIVEIRA, N. M. D.; ARANTES, P. M. M.; ALENCAR, M. A. Qualidade de vida em idosos que praticam uma atividade física – uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 13, n.2, p. 301-312, 2010.

OURIQUES, J. C. **Análise dos documentos internacionais de promoção da saúde: possíveis contribuições para a educação física brasileira**. Dissertação de Mestrado em Educação Física. Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Centro de Desportos, Florianópolis – SC, 2006.

PNAD – Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios. **Síntese de indicadores 2012**. Rio de Janeiro: IBGE, 2013.

PAÚL, C.; FONSECA, A. M.; AMADO, J. Satisfação e qualidade de vida em idosos portugueses. In: PAUL, C.; FONSECA, A. M. (coordenadores). **Envelhecer em Portugal: psicologia, saúde e prestação de cuidados**. Lisboa: Climepsi Editora, p 77-98, 2005.

PEREIRA, F. B.; MORAES, L. F. S.; PAULA, A. P.; SAFONS, M. P. Efeitos das variáveis antropométricas e da idade no comportamento muscular de homens idosos. **Brasília Medicina**, v. 47, n. 1, p. 26-34, 2010.

PERRACINI, M. R. **Prevenção e manejo de quedas no idoso**. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2009.

PIMENTEL, R. M.; SCHEICHER, M. E. Comparação do risco de quedas em idosos sedentários e ativos por meio da escala de equilíbrio de Berg. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 16, n. 1, p. 6-10, 2009.

PRADO, A. P. M.; MAZO, G. Z.; CARDOSOS, A. S.; BALBÉ, G. P. Aptidão funcional de idosas praticantes de exercícios físicos: a influencia do período de interrupção. **Pensar a Prática**, v. 14, n.3, p. 1-14, 2011.

RASO, V.; GREVE, J. M. D. Exercício aeróbio e com pesos melhora o desempenho funcional nas atividades da vida diária de mulheres idosas. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 18, n. 2, p. 87-90, 2012.

SALDANHAS, A. L.; CALDAS, C. P. **Saúdo do idoso: a arte de cuidar**. Rio de Janeiro: Ed. Interciência, 2004.

SANTOS, N. C.; ABDALA, G. A. Religiosidade e qualidade de vida relacionada à saúde dos idosos em um município na Bahia, Brasil. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 17, n. 4, p. 795-805, 2014.

SEIDL, E. M. F.; ZANNON, C. M. L. C. Qualidade de vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos. **Caderno de Saúde Pública**, v. 20, n. 2, p. 580-588, 2004.

SEBASTIÃO, E.; CHRISTOFOLETTI, G.; GOBBI, S.; HAMANAKA, A. Y. Y.; GOBBI, L. T. B. Atividade física, qualidade de vida e medicamentos em idosos: diferenças entre idade e gênero. **Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano**, v. 11, n. 2, p. 210-216, 2009.

SILVEIRA, S. C.; FARO, A. C. M. Contribuição da reabilitação em saúde e qualidade de vida do idoso no Brasil: reflexões para a assistência multidisciplinar. **Estudos Interdisciplinares do Envelhecimento**, v. 13, n. 1, p. 55-62, 2008.

SILVA, M. F.; GOULART, N. B. A.; LANFERDINI, F. J.; MARCON, M.; DIAS, C. P. Relação entre os níveis de atividade física e qualidade de vida de idosos sedentários e fisicamente ativos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v.15, n. 4, p. 635-642, 2012.

SILVA, E. C.; DUARTE, N. B.; ARANTES, P. M. M. Estudo da relação entre o nível de atividade física e o risco de quedas em idosos. **Revista Fisioterapia e Pesquisa**, v. 18, n. 1, p. 22-30, 2011.

SIQUEIRA, F. V.; FACHINNI, L. A.; SILVEIRA, D. S.; PICCINI, R. X.; TOMASI, E.; THUMÉ, E. Prevalence of falls in elderly in Brazil: a country wide analysis. **Caderno de Saúde Pública**, v. 27, n. 9, p. 1819-26, 2011.

SHAULIS, D.; GOLDING, L. A.; TANDY, R. Reliability of the AAHPERD functional fitness assessment across multiple practice sessions in older men and woman. **Journal Aging Physical Activity**, v. 2, n. 3, p. 273-279, 1994.

STOPPE, A. J. Aspectos clínicos da depressão em idosos. **Revista de Psiquiatria Clinica**, v.32, n.4, p. 121-8, 1994.

TAVARES, D. M. S.; DIAS, F. A. Capacidade Funcional, morbidades e qualidade de vida de idosos. **Texto Contexto Enfermagem**, v. 21, n. 1, p. 112-20, 2012.

UENO, D. T.; GOBBI, S.; TEIXEIRA, C. V. L.; SEBASTIÃO, E.; PRADO, A. K. G.; COSTA, J. L. R.; GOBBI, L. T. B. Efeitos de três modalidades de atividade física na capacidade funcional de idosos. **Revista Brasileira de Educação Física & Esportes**, v. 26, n. 2, p. 273 -81, 2012.

VARELA, S.; AYÁN, C.; CANCELA, J. M. Batteries assessing health related fitness in the elderly: a brief review. **Europe Review Aging Physical Activity**, v.5, p. 97-105, 2008.

VERAS, R. Em busca de uma assistência adequada à saúde do idoso: revisão de literatura e aplicação de um instrumento de detecção precoce e de previsibilidade de agravos. **Caderno de Saúde Pública**, v. 19, n. 3, p. 705-715, 2003.

WONG, L. L. R.; CARVALHO, J. A. O rápido envelhecimento populacional do Brasil: sérios desafios para as políticas públicas. **Revista Brasileira de estudos Populacionais**, v. 23, p. 5-26, 2006.

WHO – World Health Organization. **Health of the elderly**. Geneva: World Health Organization, 1989. WHO technical report series 779.

ZAGO, A. S.; GOBBI, S. Valores normativos da aptidão funcional de mulheres de 60 a 70 anos. **Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano**, v. 11, n. 2, p. 77-86, 2003.