

QUALIDADE DE VIDA DOS IDOSOS PRATICANTES DE HIDROGINÁSTICA

Flávio Gabriel Araújo¹
Gleidson Mendes Rebouças²

RESUMO

Hoje em dia podemos observar que a população idosa está cada vez mais inserida em programas de exercício por uma busca de melhoria na qualidade de vida. Nesse contexto, a prática da hidroginástica tem sido uma atividade muito procurada pela população idosa. O objetivo deste estudo foi analisar a qualidade de vida de idosos praticantes de hidroginástica na cidade de Natal/RN. Foram avaliadas 65 idosas ($71,7 \pm 3,0$ anos) praticantes de hidroginástica a pelo menos um ano. Para verificar as medidas da qualidade de vida, utilizamos o WHOQOL-OLD. Os resultados demonstraram que em nenhuma faceta que compõe a qualidade de vida, os escores médios transformados para o grupo se posicionaram abaixo de 50%. Por outro lado, nenhuma faceta apresentou valor médio superior ao terceiro quartil (75%). Assim, todas as seis facetas (Funcionamento Sensório, Autonomia, Atividades Passadas/Presentes/Futuras, Participação Social, Morte/Morrer e Intimidade) e também a Qualidade de Vida Global se posicionaram entre os 50% e 75% para os escores transformados. Baseados em achados que apoiam a ideia de que idosos sedentários apresentam escores transformados frequentemente abaixo dos 50%, podemos supor que a prática da Hidroginástica é um fator que pode estar contribuindo para melhores resultados nessa população com destaque para o Funcionamento Sensório e Participação Social.

Palavras-chave: Idosos. Hidroginástica. Qualidade de vida.

LIVING QUALITY OF OLD HYDROGINASTIC PRACTICE

¹ Acadêmico do curso Especialização em Fisiologia do Exercício e Prescrição de Treinamento para Grupos Especiais do Centro Universitário do Rio Grande do Norte (UNIRN). E-mail: flaviogabrieledf@gmail.com

² Professor orientador do curso Especialização em fisiologia do exercício e prescrição de treinamento para grupos especiais do Centro Universitário do Rio Grande do Norte (UNIRN). E-mail: gleidsonmr@yahoo.com.br

ABSTRACT

Nowadays we can observe that the elderly population is increasingly inserted in exercise programs for a search for improvement in the quality of life. In this context, the practice of water aerobics has been an activity much sought after by the elderly population. The objective of this study was to analyze the quality of life of elderly practicing water aerobics in the city of Natal / RN. A total of 65 elderly women (71.7 ± 3.0 years) practicing Hydrogynastics for at least one year were evaluated. To verify quality of life measures, we used the WHOQOL-OLD. The results showed that in no facet that composes the quality of life, the average scores transformed for the group were positioned below 50%. On the other hand, no facet presented an average value higher than the third quartile (75%). Thus, all six facets (Sensory Functioning, Autonomy, Past/Present/Future Activities, Social Participation, Death / Dying and Intimacy) and Global Quality of Life were also between 50% and 75% for transformed scores. Based on findings that support the idea that sedentary elders present scores that are frequently below 50%, we can assume that the practice of Hydrogynastics is a factor that may be contributing to better results in this population, with emphasis on Sensory Functioning and Social Participation.

Keywords: Elderly. Hydrogynastics. Quality of life.

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento causa frequentes mudanças nos organismos de um modo geral no transcorrer da vida. Estes processos provocam alterações nas funções e estruturas do corpo e o torna mais vulnerável à fatores estressores, tanto do ambiente externo como internos. Especialmente no homem, a falta de atividade física e a má nutrição contribuem para que o envelhecimento não seja saudável (VERAS, 2009).

Segundo estimativas da Organização Mundial de Saúde (OMS, 2015), em 2020 a porcentagem de idosos na população será maior do que a de crianças de até 5 anos. A população brasileira segue a mesma tendência mundial. Em 2013 havia no Brasil cerca de 26,3 milhões de pessoas com 60 anos ou mais, o

equivalente a 13% da população e a previsão para 2050 é que esse número atinja 66,4 milhões pessoas, o que representará 29% da população.

Além do aumento proporcional, a expectativa de vida vem aumentando progressivamente no país, chegando a 74,9 anos em 2013, porém com diferenças significativas de gênero, já que as mulheres brasileiras têm como esperança de vida ao nascer 77,7 anos e os homens 70,6 anos. Na população idosa brasileira nota-se ainda que, além do aumento da esperança de vida, ocorreu um ganho no número de anos vividos pelos idosos; portanto, além de haver mais idosos, estes vivem mais anos (IBGE, 2003, 2011, 2013).

Ainda, com o aumento da idade cronológica, nota-se uma diminuição da atividade física, que intensifica as mudanças do equilíbrio e das funções corporais, impactando de forma negativa na qualidade de vida (BICALHO; CINTRA, 2013), uma vez que em conjunto, estas modificações, possuem direta influência na mudança de uma situação de independência para dependência dos idosos na realização de suas atividades diárias (PENHA; PICARRO; BARROS NETO, 2012), acarretando em uma diminuição de sua autonomia.

A qualidade de vida é influenciada por diversos fatores, sendo o mais relevante a capacidade de realizar movimentos corporais de forma eficiente como é o caso dos idosos. Portanto, quando há dificuldades na locomoção, no manuseio e na adaptação de posturas diferentes para realização de atividades do cotidiano, a qualidade de vida pode ser significativamente comprometida (TOSCANO; OLIVEIRA, 2009).

Por outro lado, um programa de exercícios supervisionados pode trazer benefícios, seja no retardo do declínio das funções do organismo (FINDORFF; WYMAN; GROSS, 2009) atuando na manutenção das condições ósseas, musculares e articulares (NELSON et al., 2007) ou na melhora de capacidades que sofrem alterações com o envelhecimento, como equilíbrio, força, resistência muscular e mobilidade (LEAL, 2009).

A literatura mostra algumas modalidades que resultam nestes ganhos, como exercícios que envolvem resistência muscular, flexibilidade, equilíbrio e coordenação motora, que treinem força, equilíbrio e propriocepção ou programa de treinamento de resistência que atua no equilíbrio, coordenação e mobilidade de idosos. Associado à manutenção da capacidade física e autonomia dos idosos, a prática de exercícios com supervisão profissional ainda melhora a qualidade de vida

desta população, e resultam em uma economia de gastos financeiros com hospitalizações e medicações (SILVA, 2008). Com base nisso, o objetivo deste estudo foi conhecer as medidas de qualidade de vida de idosos praticantes de hidroginástica na cidade de Natal-RN.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Tratou-se de um estudo descritivo com corte transversal. A amostra foi selecionada de forma intencional e não probabilística obtida entre idosas praticantes de hidroginástica com idades acima 65 anos ($71,0 \pm 3,0$ anos) da academia Golfinho Fitness, localizada em Natal-RN. Foram investigados apenas mulheres ($n = 65$) que praticavam hidroginástica a pelo menos um ano com frequência mínima de três vezes por semana.

Para avaliar a qualidade de vida foi utilizado o questionário WHOQOL – OLD, validado no Brasil, contendo os domínios ou facetas: habilidades sensoriais (alterações nos sentidos); autonomia (liberdade de tomar suas próprias decisões); atividades passadas, presentes e futuras (satisféito com as condições atuais e oportunidades futuras de vida); participação social (satisféito com as oportunidades para participar de atividades na comunidade); morte e morrer (preocupações com a morte) e intimidade (sentimento de companheirismo e amor) (FLECK; CHACHAMOVICH; TRENTINI, 2006).

Após a assinatura de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, as idosas eram conduzidas individualmente à uma sala reservada para preenchimento do instrumento de pesquisa. Ao final, entregavam o instrumento aos avaliadores e seguiam para a avaliação de variáveis antropométricas tais como peso corporal e estatura respectivamente obtidos com uma balança digital e um estadiômetro fixado na parede.

O tratamento estatístico das informações foi realizado utilizando o pacote computadorizado *Statistical Package for the Social Science* (SPSS) versão 20.0. for Windows. Foram empregados os recursos da estatística descritiva para caracterização da qualidade de vida, envolvendo o cálculo da proporção de distribuição em cada faceta do instrumento. Os dados equivalentes à percepção quanto à qualidade de vida foram inicialmente comparados com a curva normal utilizando o teste de distância K-S (Kolmogorov-Smirnov). Considerando que os

dados mostraram distribuição de frequência normal, recorreu -se aos recursos da estatística paramétrica, mediante cálculo de média e desvio-padrão e intervalo de confiança da média.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As características antropométricas e relativas à qualidade de vida dos sujeitos estão apresentados respectivamente nas Tabelas 1 e 2 abaixo.

Tabela 1 – Características antropométricas das idosas praticantes de hidroginástica

Variáveis Dependentes	Média (dp)	IC [95%]	Mínimo	Máximo
Idade (anos)	71,78 (3,03)	[71,03 – 72,53]	67,3	77,6
Peso Corporal (kg)	69,55 (6,35)	[67,98 – 71,12]	60,6	81,2
Estatura (m)	1,60 (0,06)	[1,58 – 1,61]	1,51	1,69
IMC (kg/m²)	27,33 (2,91)	[26,61 – 28,05]	22,1	35,1

Fonte: Autor (2018).

Tabela 2 – Valores de média, desvio-padrão, intervalo de confiança e amplitude equivalentes aos domínios relacionados à percepção da qualidade de vida de idosos mediante o WHOQOL -Old

Facetas do WHOQOL-OLD	Média (dp)	IC [95%]	Mínimo	Máximo
Funcionamento Sensório	73,06 (8,54)	[70,9 – 75,2]	52,74	94,42
Autonomia	60,12 (9,20)	[57,8 – 62,4]	29,69	80,66
Atividades Passadas/Presentes/Futuras	54,48 (9,97)	[52,0 – 56,9]	31,78	77,19
Participação Social	71,63 (6,75)	[69,9 – 73,2]	57,99	84,59
Morte/Morrer	51,16 (11,01)	[48,4 – 53,8]	24,05	81,40
Intimidade	52,00 (5,47)	[50,6 – 53,3]	41,95	65,25
Qualidade de Vida Global	59,92 (7,30)	[58,1 – 61,7]	42,69	77,09

Fonte: Autor (2018).

De acordo com a Tabela 2, pudemos observar que os melhores resultados encontrados nas facetas foram Funcionamento Sensório e Participação Social. O primeiro envolve a percepção do idoso quanto a seus sentidos (olfato, visão, audição, entre outros) e pode ser explicado pela exigência sensorial no contexto

tanta da aula de hidroginástica (que envolve a observação, identificação e compreensão do movimento) quanto da água (que exige ações motoras em imersão na água digeridas pela identificação visual em conjunto com informações auditivas corretivas).

O segundo por outro lado engloba a interação com grupos sociais e se explica facilmente pela inserção em atividades físicas de grupo, o que permite aos sujeitos interagir em vários momentos tais como: a) momentos que antecedem as aulas ainda fora da água (preparação); b) momento da própria aula, demarcação dos espaços e respeito ao espaço do outro no convívio na piscina (execução); c) final da aula, retirada do ambiente aquático (saída da piscina), utilização dos vestiários e saída da academia (pós-aula).

Por outro lado, os resultados mais inferiores foram nas facetas Morte/Morre e Intimidade. O domínio Morte e Morrer trata do medo e receio do idoso sobre a morte. Acreditamos que estes resultados podem estar relacionados a fatores externos, como adoecimentos ou perdas no contexto familiar, que podem ter influenciado de forma negativa a percepção dos idosos nestes aspectos da sua qualidade de vida, ou ainda pelo forte sentimento presente nos idosos relacionados com suas alterações fisiológicas que podem aproximar-los da expectativa de morte. Do mesmo modo, o domínio da Intimidade é expresso pelos sentimentos de companheirismo e amor na vida e pode ser modulada pelos mesmos fatores que relatamos sobre o domínio anterior.

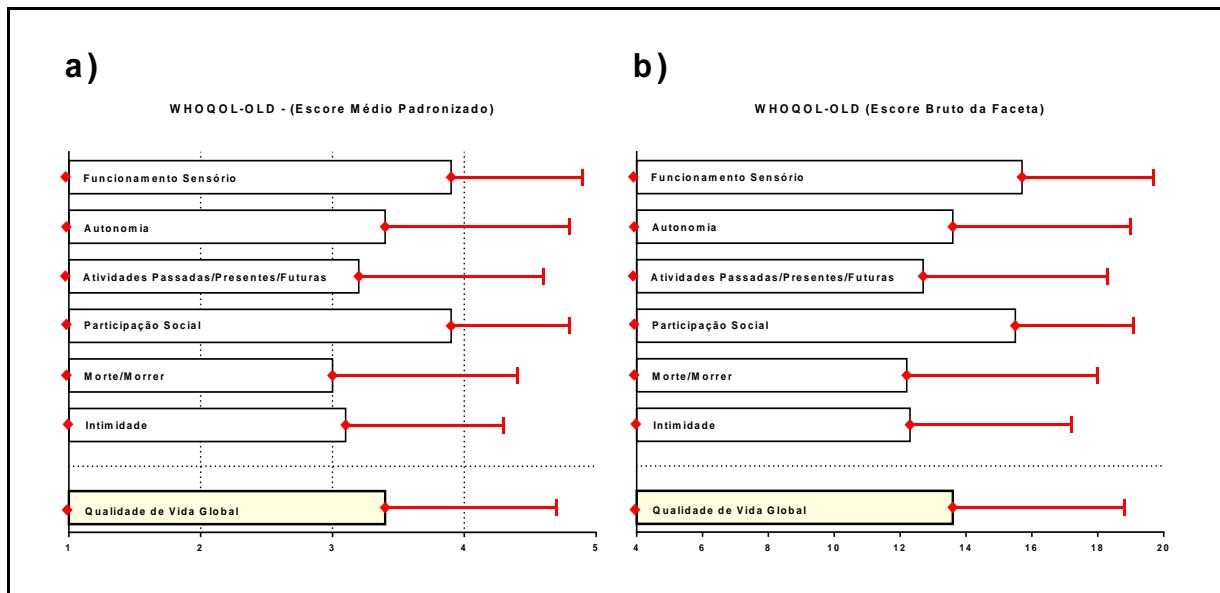
Apesar de não termos destacado, a Autonomia, que engloba a liberdade e a capacidade de tomar decisões relacionadas com a independência dos idosos e as Atividade Passadas/Presentes/Futuras, que refletem a satisfação do indivíduo com suas conquistas e o que pode alcançar na vida, não obtiveram escores insatisfatórios ou baixos de acordo com os valores de base.

Os ganhos de autonomia poderiam ser investigados com medidas de desempenho, mas não foi o foco desse estudo. Assim, a percepção que o idoso tem de sua autonomia é, por si, muito importante na representação que ele tem de sua vida frente às exigências do ambiente e frente às expectativas dos outros sobre ele.

As conquistas individuais que criam a reflexão do idoso sobre as Atividades do Passado/Presente/Futuro, são muito subjetivas pois remetem à valoração que cada um pode atribuir a cada uma dessas conquistas ou realizações. Mudanças podem ocorrer em função de aspectos como, classe social, nível de instrução e

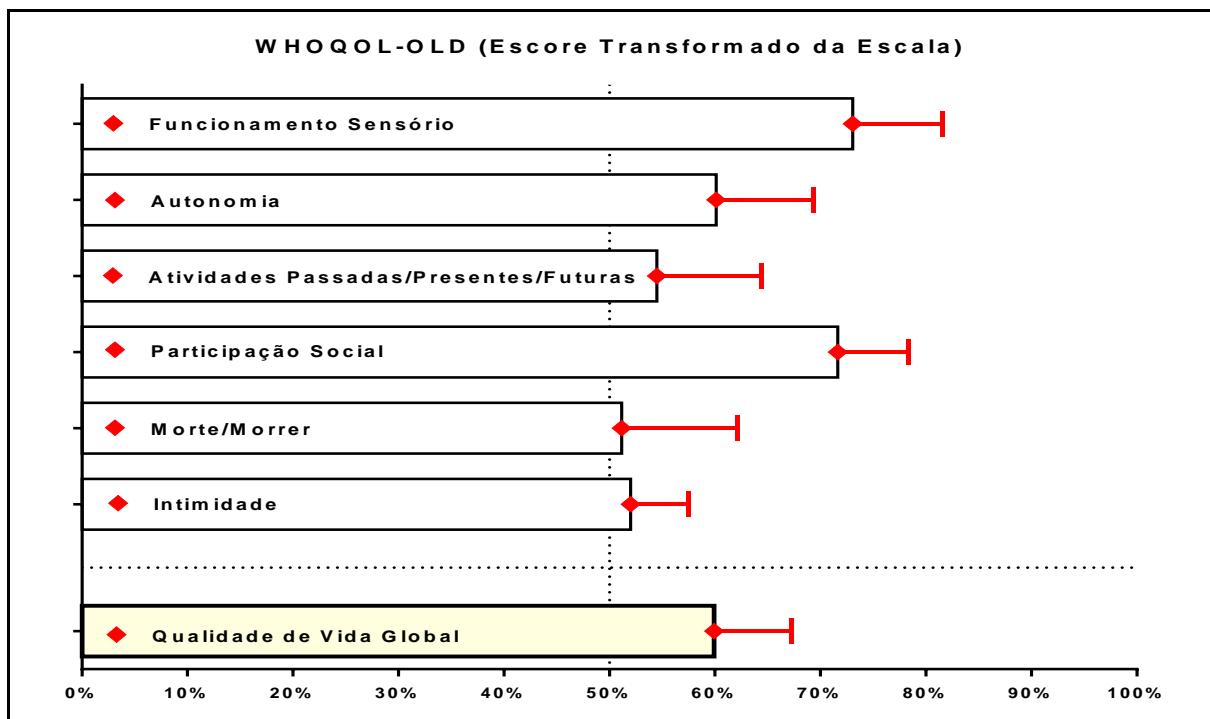
histórico familiar. Considerando as formas clássicas de exibição das medidas de qualidade de vida, apresentamos nas figuras 01 e 02 a composição dos fatores em cada uma delas.

Figura 1 – Facetas da Qualidade de Vida por escore médio padronizado e escore bruto em idosos praticantes de Hidroginástica



Fonte: Autor (2018).

Figura 2 – Facetas da Qualidade de Vida por escore transformado em idosos praticantes de Hidroginástica



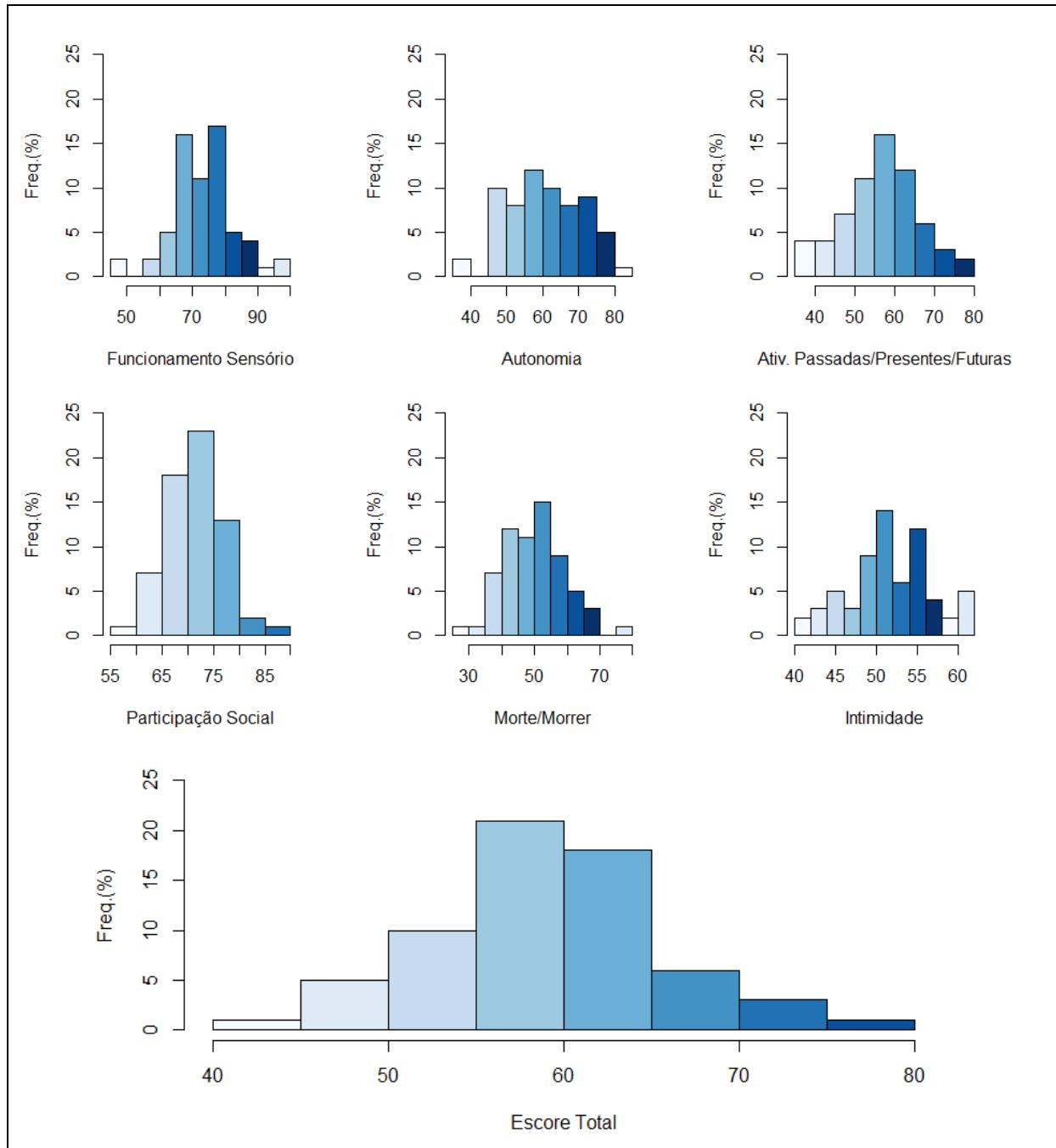
Fonte: Autor (2018).

Comparativamente com achados apresentados por outros estudos brasileiros, verifica -se que os valores médios dos seis domínios de qualidade de vida encontrados no presente estudo são mais elevados que dados apresentados por amostra de idosos também da região nordeste do Brasil (TORRES et al., 2009); porém, abaixo dos dados apresentados por outra amostra de idosos da região sul do Brasil (FLECK; CHACHAMOVICH; TRENTINI, 2006).

Neste particular, evidências sugerem que a percepção da qualidade de vida é afetada por atributos no campo orgânico, social, cognitivo e emocional, sendo que, dependendo do contexto em que o idoso está inserido, o processo de envelhecimento pode afetar com maior ou menor intensidade um ou mais desses atributos. Neste caso, parece existirem indícios de que o maior desenvolvimento regional observado na região sul do Brasil possa ter repercutido para que a qualidade de vida dos idosos amostrados no presente estudo venha a ser mais elevada em comparação com os idosos da região nordeste do Brasil.

Abaixo, temos uma distribuição de frequência em cada uma das facetas bem como no Escore Total Global. Percebe-se que a distribuição em cada uma delas se assemelha com uma distribuição gaussiana e dessa forma, apesar de uma amostra pequena, foram tratados aqui uma população com distribuição paramétrica (FIGURA 3).

Figura 3 – Distribuição de Frequência em cada Facetas da Qualidade de Vida em idosos praticantes de Hidroginástica



Fonte: Autor (2018).

4 CONCLUSÃO

Nossos dados apoiam a premissa de que a prática de exercício físico contribui para a qualidade de vida de populações idosas. Nesse contexto, reafirmamos que a hidroginástica se mostra possivelmente eficiente nesse processo.

Assim sendo, acreditamos que estes dados subsidiam ainda pressupostos para que futuras investigações possam verificar impactos oriundos de aspectos socioeconômicos e socioculturais. Assim será possível identificar a parcela de influência de cada uma delas neste contexto ampliando nossa compreensão sobre as diferenças regionais existentes nos achados científicos que ora vigoram.

REFERÊNCIAS

BICALHO, M. A. C.; CINTRA, M. T. G. Modificações fisiológicas sistêmicas no envelhecimento. In: MALLOW-DINIZ, L. F.; FUENTES, D.; COSENZA, R. M. **Neuropsicologia do envelhecimento**. Porto Alegre: Artmed, 2013. p. 43-63.

BRASIL. **Lei Federal n10.741 de 1º de outubro de 2003:** Estatuto do Idoso. Disponível em:<<http://www.planalto.gov.br/ccivil/LEIS/2003/L10.741.htm>>. Acesso em: 21 mar. 2018.

CARVALHO, Karla Aparecida de; MAIA, Mônica Rodrigues; ROCHA, Rose Maria Carnout. **A percepção da melhora da capacidade funcional em indivíduos de terceira idade praticantes de hidroginástica de uma academia de juiz de Fora.** Disponível em: <<http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/rehabitacionbal/carvalhoka>>. Acesso em: 12 abr. 2018.

CIOLAC, E.G.; GUIMARÃES, G.V. Importância do exercício resistido para o idoso. **Rev. Soc. Cardiol. Est. São Paulo**, v. 12, n. 26, 2002.

FERNANDES, A. M. B. L. et al. Efeitos da prática de exercício físico sobre o desempenho da marcha e da mobilidade funcional em idosos. **Fisioter Mov.**, v. 25, 2012.

FINDORFF, M. J.; WYMAN, J. F.; GROSS, C. R. Predictors of long-term exercise adherence in a community-based sample of older women. **J Womens Health** (Larchmt), v. 18, n. 76, 2009.

FLECK, M. P.; CHACHAMOVICH, E.; TREINTINI, C. Development and validation of the Portuguese version of the WHOQOL -Old module. **Revista de Saúde Pública**, v. 40, p. 785 -791, 2006.

GALLAHUE, David L; OZMUN, John C. **Comprendendo o desenvolvimento motor:** bebês, adolescentes e adultos. São Paulo: Phorte, 2003.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Em 2011, esperança de vida ao nascer era de 74,08 anos.** Disponível em: <<http://saladeimprensa.ibge.gov.br/noticias?view=noticia&id=1&busca=1&idnoticia=27>>. Acesso em: 1 dez. 2017.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **IBGE divulga Indicadores Demográficos e de Saúde.** 2013. Disponível em: <<http://saladeimprensa.ibge.gov.br/noticias?view=noticia&id=1&busca=1&idnoticia=1445>>. Acesso em: 1 abr. 2018.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Síntese de indicadores sociais 2001.** Rio de Janeiro, 2003. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/ibgeteen/noticias/terceira_idade.html>. Acesso em: 10 jan. 2007.

LEAL, S. M. O. et al. Efeitos do treinamento funcional na autonomia funcional, equilíbrio e qualidade de vida de idosas. **Rev. Bras. Ciênc. Mov.**, v.17, n. 6, 2009.

LOPES, E.M.T.; CONTE, A.S. Qualidade de vida e atividade física em mulheres idosas. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, Passo Fundo, p.61-75, jan./jun. 2005.

MC ARDLE, W. D.; KATCH, F. L.; KATCH, V. L. **Physical activity, health, and human performance.** Philadelphia: LEA e FEBIGER, 1991.

NAHAS, Markus Vinicius. **Atividade física, saúde e qualidade de vida:** conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo. 4. ed. Londrina: Midiograf, 2006.

NELSON, M. E. et al. Physical activity and public health in older adults: recommendation from the American College of Sports Medicine and the American Heart Association. **Med Sci Sports Exerc.**, v. 39, p. 1435-1445, 2007.

NERI, Anita Liberalesso. **Qualidade de vida e idade madura.** 7. ed. São Paulo: Papirus, 2007.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Relatório mundial de envelhecimento e saúde.** Genebra, 2015. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186463/1/9789240694811_eng.pdf>. Acesso em: 1 dez. 2017.

PENHA, J. C.; PICARRO, I. C., BARROS NETO, T. L. Evolution of physical fitness and functional capacity in active elderly women over 50 years of age according to chronological age in Santos city. **Ciênc Saúde Coletiva**, v. 17, p. 245-253, 2012.

PONT GEIS, Pilar. **Atividade Física e saúde na terceira idade:** teoria e prática. Porto Alegre: Artmed, 2003.

SILVA, A. G. J. M. Equilíbrio, Coordenação e Agilidade de Idosos Submetidos à Prática de Exercícios Físicos Resistidos. **Rev Bras Med Esporte**, v.14, p. 88-93, 2008.

TORRES, G. V. et al. Quality of life and associated factors in functionally dependent elderly in the hinterland of Northeast Brazil. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 58, p. 39-44, 2009.

TOSCANO; J. J. O.; OLIVEIRA, A. C. C. Qualidade de Vida em Idosos com Distintos Níveis de Atividade Física. **Rev. Bras. Med. Esporte**, v. 15, p. 169-73, 2009.

VERAS, R. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. **Rev. Saúde Pública**, v. 43, p. 548-554, 2009.