

LAURA HELEN DA SILVA BORGES

**QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES IDOSAS PRATICANTES DE
HIDROGINÁSTICA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Centro Universitário do
RN, UNI-RN como requisito final para
obtenção do título de Bacharel em
Educação física.

Orientador: Prof^a. Ms. Vera Lúcia Brüch

Natal/RN
2012

LAURA HELEN DA SILVA BORGES

**QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES IDOSAS PRATICANTES DE
HIDROGINÁSTICA**

Trabalho de conclusão de
Curso apresentado ao curso
de Bacharelado em Educação
física do Centro Universitário
do RN-
UNI-RN como requisito final
para obtenção do título de
bacharel em Educação física.

Aprovado em: ____ / ____ / ____

BANCA EXAMINADORA

Prof. Ms. Vera Lúcia Bruch
ORIENTADOR

Prof. Dr. Paulo Moreira Silva Dantas
MEMBRO

Prof. Ms. Radamés Maciel
MEMBRO

AGRADECIMENTO

Agradeço em primeiro lugar a Deus por ter me concedido mais essa graça e vitória;

Aos meus pais José Wastriz Borges e Maria das Graças da Silva Borges, por terem sempre me apoiado e me incentivado a trilhar os caminhos mais difíceis;

Agradeço aos professores, em especial à professora Vera Lúcia Bruch, que com toda paciência e dedicação e ajudou me orientou na construção desse trabalho;

Agradeço à todos os amigos que dividiram comigo as incertezas, preocupações e alegrias durante essa jornada.

RESUMO

Atualmente, um número cada vez maior de idosos vem aderindo à prática de atividades físicas, principalmente as mulheres. A busca por qualidade de vida tem levado o público feminino maior de 65 anos a procurar uma atividade física que lhes traga benefícios em vários aspectos; dessa forma, a hidroginástica tem se tornado uma das alternativas mais bem aceitas e procuradas nos últimos anos. O presente estudo visa analisar como se encontra a qualidade de vida de mulheres idosas praticantes de hidroginástica. A análise foi feita mediante a aplicação do questionário de qualidade de vida WHOQOL 1998 aprovado pela OMS e resumido contendo 26 questões que englobam 4 domínios: físicos, psicológicos, relações sociais e meio ambiente. O questionário foi aplicado a 25 mulheres com idade entre 60 e 75 anos praticantes de hidroginástica há pelo menos um ano. A pesquisa foi direcionada às mulheres pelo fato de encontrar-se em maior número nessa atividade e pelos declínios que, naturalmente atingem o corpo feminino. Embora a atividade física já tenha sido amplamente recomendada em outros estudos dirigidos aos indivíduos da terceira idade mediante os benefícios que ela proporciona, o estudo verificou que a qualidade de vida dessas mulheres depende não só da atividade física, mas de diversos fatores como sono, dieta, convívio familiar e social, saúde, bem-estar, entre outros.

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

ABSTRACT

Currently, an increasing number of elderly people has been adhering to the practice of physical activities, mainly women. The search for quality of life have taken the female audience greater than 65 years to look for a physical activity that will bring benefits in many respects; in this way, the water aerobics has become one of the most well accepted and sought alternatives in recent years. This study aims to analyze how the quality of life of elderly women practitioners of water aerobics. The analysis was made by means of the application of quality of life questionnaire WHOQOL 1998 approved by whom and summarized containing 26 questions that encompass 4 domains: physical, psychological, social relationships and the environment. The questionnaire was applied to 25 women aged between 60 and 75 years practitioners of water aerobics for at least a year. The research was directed at women because they find themselves in greater numbers in this activity and the declines that naturally reach the female body. Although physical activity has already been widely recommended in other studies directed to individuals of the third age by the benefits it provides, the study found that the quality of life of those women depends not only on physical activity, but several factors such as sleep, diet, family life and social, health, welfare, among others.

KEYWORDS: Quality of life. Water Aerobics. Elderly. Women.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	01
2 OBJETIVOS	02
3 MATERIAL E MÉTODOS	03
4 RESULTADOS	05
4.1 GRÁFICOS 1	05
4.2 GRÁFICOS 2 E 3.....	06
4.3 GRÁFICOS 4 E 5	07
4.4 GRÁFICO 6 E 7.....	08
5 DISCUSSÃO	09
6 CONCLUSÃO	11
7 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	12

1 INTRODUÇÃO

De acordo com dados recentes do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2010) a população de idosos têm tido um significativo aumento nos últimos anos; eles já passam dos 14 milhões, constituindo assim, 7,4% da população nacional. Segundo Singh (2001), o fenômeno do envelhecimento populacional está cada vez mais presente no mundo atual e tem ocorrido de maneira rápida; com isso, torna-se necessário estudar mais profundamente formas que possam ajudar essa crescente população a ter uma vida mais digna e de qualidade. Em relação à atividade física, podemos dizer que ela pode beneficiar componentes fisiológicos, psicológicos e sociais característicos desse processo. Em outras palavras, ela pode retardar e até mesmo evitar alguns dos declínios relacionados à idade.

A qualidade de vida, em termos gerais, pode ser considerada como a satisfação com a vida e trata-se de um termo que designa uma construção social importante e varia individualmente. Assim, tem sido um dos principais temas discutidos atualmente diante de fatores tão presentes no mundo moderno como o stress, depressão, doenças degenerativas entre outros.

A solidão enfrentada por muitos nessa fase da vida é considerada hoje um dos maiores causadores de depressão senil. De acordo com Storck (2001), é a segunda doença mais frequente na população americana e, no caso dos idosos, pode ser considerada devastadora. Tais fatores, unidos ao estilo de vida atual, anteriormente citado, comprometem a qualidade de vida dos idosos, principalmente das mulheres que naturalmente passam por alterações fisiológicas e são consideradas mais propícias a doenças ósseas, musculares e até mesmo a depressão. Uma das maneiras consideradas positivas no processo de intervenção do envelhecimento é o envolvimento de tais indivíduos em atividades físicas, sociais, culturais, entre outras. A prática de exercícios físicos regulares tem papel muito importante em relação aos idosos, em todos os aspectos proporcionando de forma significativa uma melhor qualidade de vida e de certa forma autonomia para esse grupo.

A hidroginástica tem sido apontada como uma forma de exercitação importante para os idosos e estudos têm mostrado alguns benefícios da sua prática sobre

aspectos importantes de saúde. Considerando que, o envelhecimento envolve diminuição de força muscular, de amplitude articular e perda de flexibilidade (SIMÕES, 1994), a hidroginástica possui características que são bastante vantajosas para este grupo populacional devido à utilização das propriedades físicas da água. Estas propriedades trazem algumas contribuições para o trabalho como diminuição do peso corporal dentro da água em aproximadamente 90%; diminuição do impacto nas articulações, reduzindo os riscos de fratura e melhorando a autoconfiança (Mendes, Lima, Souza & Leite, 2003). Os exercícios executados na hidroginástica aperfeiçoam também a coordenação motora, o sistema cardiorrespiratório, a flexibilidade, a força, a resistência muscular localizada além de proporcionar a socialização, pois, essa atividade geralmente é feita em grupos. A busca por interação social é um dos motivos mais citados pelos praticantes quando expressam o porquê da escolha de tal atividade.

Analisando as diversas possibilidades e formas de melhorar a qualidade de vida de idosos, será possível afirmar que a prática da hidroginástica pode retardar algumas alterações corporais e psicossociais que fazem parte do curso natural do amadurecimento? Mulheres na terceira idade que praticam hidroginástica de forma regular e orientada podem ter uma qualidade de vida melhor da que teriam se não praticassem tal atividade? Diante dessas perguntas, esse estudo visa analisar como a prática de atividade física, mais especificamente a hidroginástica, é capaz de contribuir para que o idoso consiga viver de forma mais digna e independente alcançando o objetivo principal que é a qualidade de vida.

2 OBJETIVOS

O objetivo do presente estudo foi verificar a qualidade de vida de mulheres acima dos 60 anos que praticam hidroginástica três vezes por semana há pelo menos um ano.

3 MATERIAL e MÉTODOS

O presente estudo é de caráter transversal com cunho descritivo onde participaram 25 mulheres com idade entre 60 e 75 anos, praticantes de hidroginástica três vezes por semana a pelo menos um ano no programa de atividades físicas do Serviço Social do Comércio- SESC localizado no bairro de Ponta Negra, Natal-RN.

Para a coleta o instrumento utilizado foi questionário de qualidade de vida WHOQOL 1998 aprovado pela organização mundial de saúde, que foi traduzido para o português e reduzido, contém apenas 26 questões divididas em 4 domínios (físicos, psicológicos, relações sociais e meio ambiente. As questões para o domínio I- Físico e desconforto, energia e fadiga, sono e repouso, mobilidade, atividade da vida cotidiana, dependência de medicação e ou tratamentos e capacidade de trabalho; para o domínio II – Problemas psicológicos, sentimentos positivos, pensar aprender, memória e concentração, autoestima, imagem corporal e aparência, sentimento negativos, espiritualidade, religião e crenças pessoais; O domínio III traz as questões sobre relações sociais, relações pessoais, suporte (apoio) social, atividade sexual; O domínio IV compreende as questões sobre Meio ambiente: segurança física e proteção, ambiente no lar, recursos financeiros, cuidados da saúde e sociais (disponibilidade e qualidade), oportunidade de adquirir novas informações e habilidades, participação e oportunidade de recreação e lazer, ambiente físico (poluição, ruído, trânsito, clima e transporte). E o tratamento estatístico utilizado foi a estatística descritiva com o intuito de construir uma análise descritiva das características da referida população. Para as respostas são apresentados 5 alternativas: Nada (1 ponto); muito pouco (2 pontos) Médio (3 pontos); muito (4 pontos) e completamente (5 pontos). Para a anamnese sobre o tempo da prática da hidroginástica, foi feito o questionamento direto onde era perguntado para o avaliado ou técnico da modalidade, o tempo que o avaliado praticava a modalidade da hidroginástica. O questionário foi aplicado logo após o término das aulas no local onde as avaliadas praticam a atividade.

Figura 1- Domínios do questionário WHOQOL

DOMÍNIO I- DOMÍNIO FÍSICO	Dor e conforto- energia e fadiga- sono e repouso
DOMÍNIO II- DOMÍNIO PSICOLÓGICO	Sentimentos positivos, pensar, aprender, memória e concentração, autoestima, imagem corporal e aparência, sentimentos negativos.
DOMÍNIO III- DOMÍNIO RELAÇÕES SOCIAIS	Relações pessoais, suporte (Apoio) social e atividade sexual.
DOMÍNIO IV- DOMÍNIO AMBIENTE	Segurança e proteção, ambiente no lar, recursos financeiros, cuidados de saúde e sociais, disponibilidade e qualidade, oportunidades de adquirir novas informações e habilidades, participação em, e oportunidade de recreação e lazer, ambiente físico: (poluição, ruído, trânsito, clima) transporte. (WHOQOL GROUP abreviado- OMS- versão em português, 1998)

Na figura 1 apresenta-se o instrumento que trata dos quatro domínios do WHOQOL obtido através da elaboração de um constructo sobre qualidade de vida por grupos de diferentes culturas Embora se discuta sobre o consenso de um conceito sobre qualidade de vida, três aspectos importantes para a construção desse conceito foi obtidos através destes grupos, os aspectos de Subjetividade, multidimensionalidade e presença de dimensões positivas e negativas.

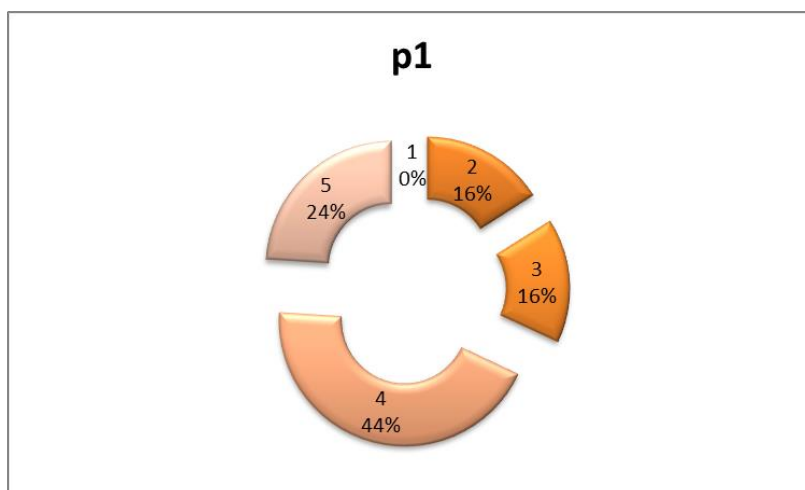
A elaboração deste trabalho produziu a definição de qualidade de vida como: A percepção do indivíduo, de sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores, nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações" (WHOQOL GROUP, 1994) e também refletiu na estrutura desse instrumento. Ainda existem muitas controvérsias em relação a essa definição; FOX-

RUSHBY e PARKER (1995) acreditam que esse conceito pode não estar ligado a cultura, enquanto outros autores acreditam que o simples fato de estar bem psicologicamente, fisicamente e socialmente já pode ser considerado como qualidade de vida.

4 RESULTADOS

4.1 GRÁFICO 1

- Como avalia sua qualidade de vida?

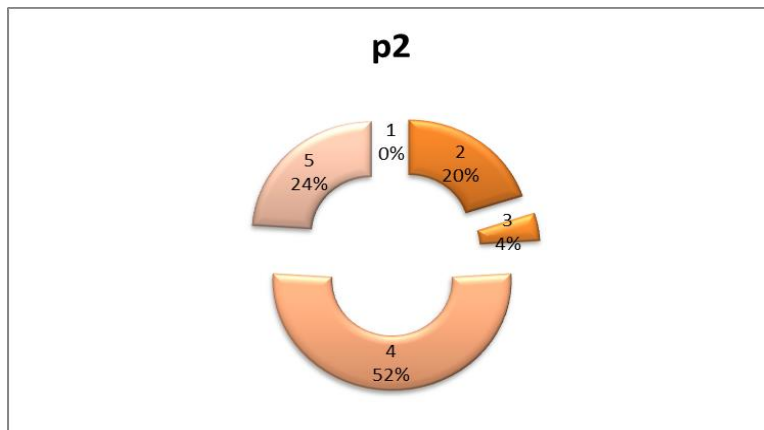


(1) MUITO RUIM **(2)** RUIM **(3)** NEM RUIM NEM BOA **(4)** BOA **(5)** MUITO BOA.

4.2 GRÁFICOS 2 e 3

GRÁFICO 2

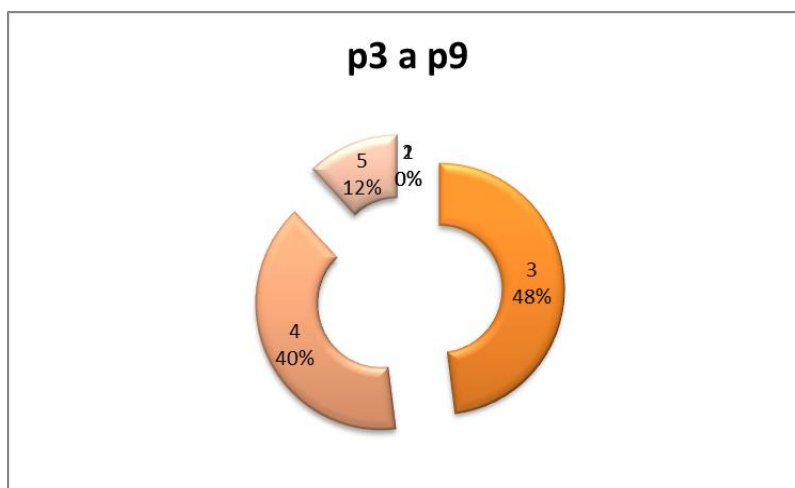
- Quão satisfeito está com a sua saúde?



(1) MUITO INSATISFEITO (2) INSATISFEITO (3) NEM SENSACIONAL NEM INSATISFEITO (4) SATISFEITO (5) MUITO SENSACIONAL

GRÁFICO 3

- Questões sobre o quanto tem sentido alguma coisa nas duas últimas semanas.

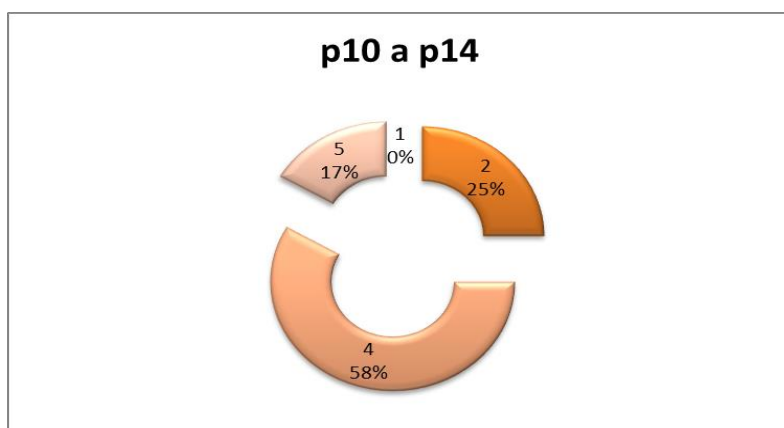


(1)NADA (2) MUITO POUCO (3) MAIS OU MENOS (4) BASTANTE (5) EXTREMAMENTE

4.4 GRÁFICOS 4 e 5

GRÁFICO 4

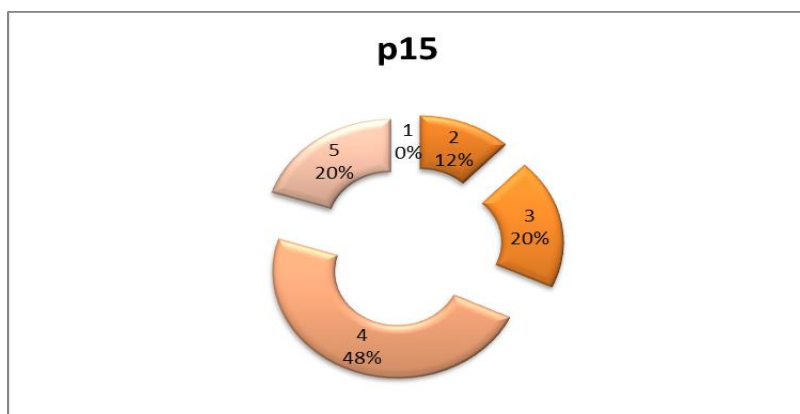
- Questões sobre o quão tem sido ou é capaz de fazer certas coisas nas duas últimas semanas.



(1) NADA (2) MUITO POUCO (3) MÉDIO (4) MUITO (5) COMPLETAMENTE

GRÁFICO 5

- O quão bem é capaz de se locomover?

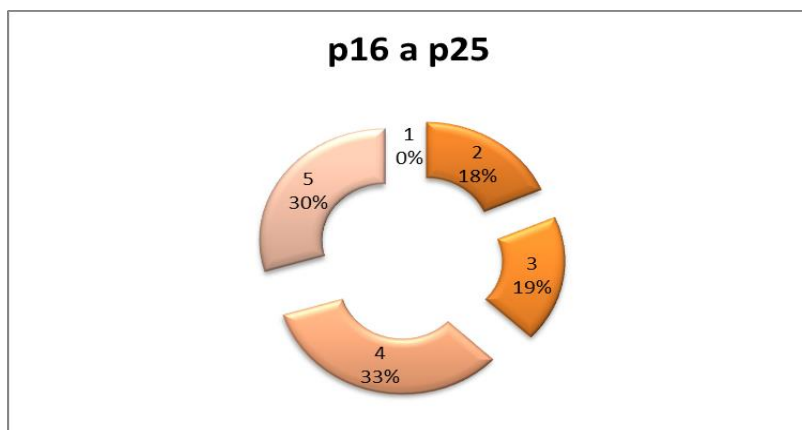


(1) MUITO RUIM (2) RUIM (3) NEM RUIM NEM BOM (4) BOM (5) MUITO BOM

4.5 GRÁFICOS 6 e 7

GRÁFICO 6

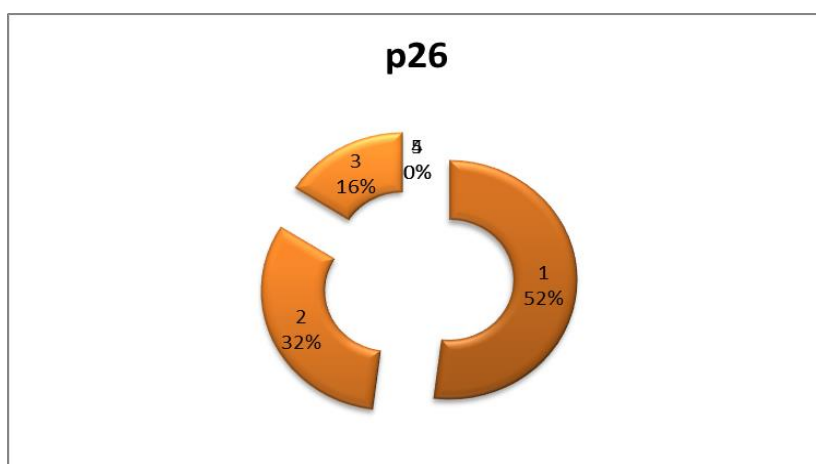
- O quão bem ou satisfeito se sentiu a respeito de vários aspectos da sua vida.



(1)MUITO INSATISFEITO **(2)**INSATISFEITO **(3)** NEM SATISFEITO NEM INSATISFEITO **(4)** SATISFEITO **(5)** MUITO SATISFEITO

GRÁFICO 7

- Sentiu ou experimentou certas coisas.



(1) NUNCA **(2)** ALGUMAS VEZES **(3)** FREQUENTEMENTE
(4) MUITO FREQUENTE **(5)** SEMPRE

DISCUSSÃO

Analisemos agora as variáveis objeto do estudo relacionadas à qualidade de vida das idosas participantes. Nesse entendimento a noção e o significado de qualidade de vida assumem um significado muito particular. Considerando a questão de número um, podemos perceber que a maioria teve resposta satisfatória, o que demonstra que a maioria das idosas está satisfeita com suas condições de vida, mas um percentual significativo (16% para cada questão) disse ter uma qualidade de vida ruim ou mediana. Muitas vezes esse conceito depende da inter-relação de inúmeros fatores considerando dieta, sono, atividade física, comportamento familiar, sensação de bem-estar e relacionamento com amigos e quando pelo menos um ou mais desses fatores é considerado ruim a percepção de qualidade de vida pode tornar-se negativa (NAHAS,2001;NERI,2001).

Vejam agora a percepção das idosas com relação à saúde: 52% disseram estar satisfeitas e 24% muito satisfeitas. Os fatores que contribuem para essa percepção são bastante diferentes podendo ir da ausência de dor até a capacidade de fazer simples atividades no dia-a-dia.

No domínio físico composto pelos subdomínios dor, descanso, energia, fadiga, sono e repouso o percentual mais elevado foi na resposta mais ou menos (48%) onde as idosas respondiam à perguntas do tipo: o quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida? Embora sentir dor não seja considerado normal, a maioria dos idosos devido a processos naturais do envelhecimento estão mais suscetíveis a esse processo. A dor crônica dificulta a vida dos idosos e muitas vezes os impede de realizarem atividades domésticas e sociais (PIMENTA E CAMPEDELLI,1993).considerando que o envelhecimento diminui a capacidade funcional e pode reduzir a qualidade de vida é recomendado a prática de atividades físicas. As atividades físicas representam uma espécie de antídoto que pode reduzir os efeitos do envelhecimento e melhorar a autonomia do idoso (NAHAS, 2001). Fleck e Kraemer (1999) afirmam que idosos que praticam atividades físicas três ou mais vezes por semana adquirem melhores resultados nos benefícios que a prática de tal atividade pode trazer ao idoso, do que aqueles que praticam atividades físicas menos de três vezes por semana. Nesse mesmo domínio havia perguntas sobre quão saudável é o ambiente físico em que a idosa vive, o quanto ela aproveita sua vida e em que medida suas vidas tem sentido. 40% das entrevistadas responderam esses aspectos como bastante. Segundo Moreira, 2001, o hábito de praticar atividades físicas regularmente traz uma série de benefícios físicos e psicológicos ao adulto mais velho.

Em se tratando da autoestima, autoimagem, energia diária e acesso a informações o resultado também foi positivo, 58% das entrevistadas responderam a esses quesitos como muito. Esse resultado indica que a atividade física no meio líquido pode proporcionar benefícios psicossociais aos idosos garantindo assim, que o indivíduo continue a praticar tal atividade.

O domínio mais dividido foi o que se trata de relações pessoais, suporte a atividade sexual onde apenas 33% responderam satisfação com esses aspectos. As relações sociais (amigos, família, parceiros) são as que ainda chamam mais a atenção, pois 18% relataram estar insatisfeitas com algum desses itens.

Um envelhecimento saudável do ponto de vista biológico, psicológico e social inclui as experiências e as influências histórico-sociais ocorridas ao longo da vida (NERI, 2001). A funcionalidade do corpo nesse estágio da vida afetará diretamente seus relacionamentos influenciando na sua capacidade de participar de eventos, de fazer visitas a outras pessoas, de utilizar os serviços e instalações disponibilizados por organizações sociais e de enriquecer suas vidas e daqueles que vivem próximos (UENNO,1999).

A atividade física habitual envolve o tempo gasto com as atividades físicas desenvolvidas no trabalho, para se deslocar de um lugar ao outro, no lazer, no esporte, nos exercícios físicos e nas atividades em casa e na jardinagem (NAHAS,2001). Atividades físicas em grupo como a hidroginástica são de grande importância para a mudança desse quadro; na velhice, muitas vezes a dependência física é confundida com a ausência de autonomia na tomada de decisões fazendo com que a sociedade exclua o idoso de certas práticas por considera-lo inútil. O ambiente em que vive pode ser fundamental para a aquisição de independência.

Segundo Kraemer (2011 apud Mazzo, Lopes, Benedetti, 2004) a autonomia e a segurança são necessidades básicas universais e todo idoso deve ser útil e produtivo para viver melhor e, conseqüentemente, ter uma melhor qualidade de vida pois, precisa viver em sociedade com seus direitos e deveres garantidos, tendo participação e integração com outras pessoas, segurança, renda própria e cuidado adequado.

O último quesito analisado foi com relação a maus sentimentos, depressão, ansiedade e desespero. Conforme Kraemer (2011 apud Mazzo, Lopes, Benedetti, 2004) acredita-se que à medida que se envelhece, há perdas de funções sociais e afastamento do convívio com outras pessoas. Quando perguntadas sobre tais sentimentos a maioria (52%) respondeu que nunca são acometidas de pensamentos ruins, ou seja, a prática de hidroginástica tem contribuído cada vez mais para a ausência destes sentimentos.

CONCLUSÃO

O interesse no assunto qualidade de vida tem crescido bastante principalmente em relação à população idosa que vem aumentando nos últimos anos. O conceito de qualidade de vida pode ser entendido de várias formas diferentes, pois está ligado a fatores culturais e cronológicos.

O envelhecimento sugere o aparecimento de doenças degenerativas e depressão causando outros transtornos como afastamento social e familiar; dessa forma, o estudo apontou o quanto essas variáveis são influentes no conceito de qualidade de vida do cidadão idoso, podendo ser definida em vários aspectos como negativa ou positiva. O idoso mesmo em seu espaço limitado pode e deve ser reconhecido como cidadão útil. A prática regular de exercícios físicos que respeitem e beneficiem essas limitações deve ser cada vez mais incentivada pela sociedade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, síntese de indicadores sociais 2010. Rio de Janeiro, 2011.

FLECK, Steven J.; KRAEMER, William J. Fundamentos do treinamento de força muscular. Porto Alegre: Artes Médicas, 1999.

MOREIRA, Carlos Alberto. Atividade Física na Maturidade: avaliação e prescrição de exercícios. Rio de Janeiro: Shape, 2001.

MAZO GZ, Lopes MA, Benedetti TB. Educação física e o idoso: concepção gerontológica. Porto Alegre: Sulina; 2001.

NAHAS, M. V. *A atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo*. 2. ed. Londrina: Midiograf, 2001.

NÉRI AL. Velhice e qualidade de vida na mulher. In: Neri A.L. organizador. Desenvolvimento e envelhecimento: perspectivas biológicas, psicológicas e sociológicas. Campinas (SP): Papyrus, 2001.

NÉRI, A.L. O fruto dá sementes: Processo de amadurecimento e envelhecimento. Campinas, SP: Papyrus, 2001.

PIMENTA, C. A. de M.; CAMPEDELLI, M. C. A dor no idoso. *A Terceira Idade*, v. 5, n. 7, p. 15-19, 1993.

SIMÕES, R. **Corporeidade e Terceira Idade**. Piracicaba: Universidade Metodista de Piracicaba (Unimep), 1994.

UENO, L. M. A influência da atividade física na capacidade funcional: envelhecimento. *Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde*, v. 4, n. 2, p. 57-68, 1999.

WHOQOL abreviado – OMS – versão em português. 1998. Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/psiq/Whoqol84.html>>. Acesso em: 20 março 2012.