155 - A INFLUÊNCIA DE UM PROJETO DE ATIVIDADE FÍSICA NA ALTERAÇÃO DO ESTILO DE VIDA E QUALIDADE DE VIDA DE ADULTOS

SUIANE LIMA CAVALCANTE[1]; KRISTIANE MESQUITA BARROS FRANCHI[1];
LIANA MARIA CARVALHO BRAID[1]; CARLOS ALBERTO DA SILVA[2]
1. Universidade de Fortaleza (UNIFOR) – Fortaleza-CE, Brasil
2. Universidade Federal do Ceará - CE
suiane.lima@hotmail.com

INTRODUÇÃO

Nos dias atuais, com o processo de urbanização e o crescente desenvolvimento tecnológico, a sociedade passou a ter perfis alarmantes de sedentarismo. Segundo Matsudo et al (2005) em 1992, a Organização Mundial de Saúde (OMS) referiu-se ao sedentarismo como fator de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, aumentando as preocupações quanto à inatividade física e impulsionando medidas de ação para combatê-la.

Outro fator ressaltado na literatura é a constatação de que a população brasileira vem envelhecendo rapidamente (FERRETTI; NIEROTKA; SILVA, 2011) e necessário se faz a reestruturação da sociedade para uma vida longeva e com qualidade nesta vida (JÓIA; RUIZ; DONALÍSIO, 2007). No processo de envelhecimento há diminuição progressiva de capacidades funcionais do organismo devido às alterações moleculares e celulares, fazendo com que haja diminuição funcional do sistema respiratório e muscular (HOFFMANN, 2002), além da diminuição da aptidão física e desempenho físico. Muitos desses efeitos deletérios são acarretados pela falta de atividade física, tornando-se necessário a manutenção de um estilo de vida ativo por meio da prática regular de atividade física (MATSUDO, 2008).

Santos (2009) coloca o envelhecimento como um processo vinculado múltiplos fatores, tanto moleculares, celulares e sistêmicos, já anteriormente citados, quanto fatores comportamentais, cognitivos e sociais. Desta forma, corroborando o afirmado por Matsudo (2002), a longevidade em conjunto com a saúde, são possíveis de serem alcançadas, se o indivíduo, desde idades anteriores, mantiver uma dieta equilibrada, praticar atividade física regular, exercitar os processos mentais e mantiver uma boa qualidade de vida.

No senso do IBGE (2011) constata-se que nos últimos anos houve aumento da população idosa de 65 anos ou mais em todas as regiões do Brasil, com 4,8% em 1991 passou para 5,9% em 2000, chegando a 7,4% em 2010.

A preocupação com a prevenção e tratamento de doenças crônico-degenerativas incapacitantes no contexto da desigualdade social do país, levou, no ano de 1994, a criação da Lei nº 8.842 relacionada à política do idoso, assegurando os direitos sociais do idoso legalmente, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação na sociedade. Assim, o artigo 3º dessa lei reconhece o crescente envelhecimento população, como um importante fator para a criação de políticas públicas voltadas para o idoso, levando em consideração aspectos como diferenças econômicas, sociais e regionais. Esse gradativo aumento do envelhecimento no planeta levou a Assembléia Geral das Nações Unidas a realizar a 2ª Assembléia Mundial sobre Envelhecimento em abril de 2002, na cidade de Madri, propondo políticas que abordem essa população específica (IBGE, 2000).

Apesar de incluso em projetos da Saúde Coletiva, o envelhecimento ainda não recebe a atenção necessária pelos gestores das políticas públicas, sendo importante a incorporação de ações de promoção de saúde, por meio da criação de ambientes favoráveis ao desenvolvimento de capacidades pessoais e relacionando a saúde a qualidade de vida (VERAS, 2004).

A atividade física é conceituada por Carpersen (1985) como qualquer movimento realizado pela musculatura que proporcione um gasto energético mensurado em kilocalorias. Assim, ela pode ser classificada em diferentes contextos sociais: atividade física realizada na ocupação, ou trabalho, nos esportes, no meio familiar e outros. O exercício diferencia-se da atividade física por ser planejado, estruturado e repetitivo, tendo como finalidade a melhoria e manutenção da aptidão física, ou seja, de uma série de valências e atributos que estão relacionados à saúde ou à performance, sendo possível medir o grau de aptidão física através da realização testes.

Amaral (2007) enfatiza que o exercício e a atividade física melhoram a mobilidade articular, além de aumentar a massa óssea e muscular do idoso, fazendo com que ele se mantenha saudável o bastante para realizar suas atividades da vida diária. Assim, é necessário que a atividade física se dê se forma contínua, tendo em vista que quanto mais cedo o indivíduo pratica, maiores sãos os benefícios à sua saúde.

Para um indivíduo ser ativo, não necessariamente ele deve estar inserido em um programa de exercícios. Ter um estilo de vida ativo é realizar atividades diárias proporcionem gasto energético e demandem certo nível de atividade física. Trabalhar em setores que necessitem de determinados níveis das variáveis de força, potência aeróbica e um bom condicionamento físico em geral, proporciona melhora dos níveis de aptidão física (ARAÚJO, 2000).

A prática de atividade física está intimamente relacionada com uma melhor da aptidão física e diminuição dos riscos de desenvolvimento de doença arterial coronariana, diabetes, hipertensão e osteoporose (PITANGA, 2002).

Em um contexto de valorização do idoso e de formação de profissionais para atuar nessa faixa de idade é que foi criado o Projeto Viva a Vida com Saúde, desenvolvido por estudantes de Educação Física da Universidade de Fortaleza - UNIFOR, no estágio em Atividade Física e Saúde, orientado por uma professora do curso e acompanhado também por bolsistas e voluntários do Programa do Pró-Saúde, em convênio estabelecido entre a UNIFOR, o Ministério da Saúde e a Secretaria de Saúde do Município de Fortaleza.

O projeto realiza atividades físicas duas vezes por semana, com duração 60 minutos por aula, variando entre aulas práticas e teóricas. As aulas práticas são atividades desenvolvidas com o intuito de melhora da capacidade cardiorrespiratória, resistência e força muscular, alongamento, equilíbrio, habilidade, coordenação motora, concentração, ação e reação. Há ainda um trabalho educativo desenvolvido de forma adaptada à realidade cultural e social dos alunos, por meio de explanações, cartazes, imagens, gincanas e teatros, levando informação ao idoso sobre o que são as doenças vinculadas ao sedentarismo, como se prevenir destas, a importância da atividade física e hábitos saudáveis para uma boa qualidade de vida.

Considerando que um estilo de vida ativo por meio da prática de atividade física regular promove saúde e qualidade de vida, devendo ser estimulada tanto para pessoas adultas como pessoas idosas, devido ser uma importante ação de prevenção de doenças crônicas não-transmissíveis, freqüentes no envelhecimento, e por manter a funcionalidade motora do indivíduo, melhorar a mobilidade, capacidade funcional e qualidade de vida durante o envelhecimento (MATSUDO, 2002) e que

o projeto já funciona há dois anos é que se acreditou ser importante a realização de uma pesquisa que buscasse responder qual eficácia de um projeto social de Exercícios Físicos na mudança do estilo de vida e qualidade de vida dos idosos.

OBJETIVOS

Avaliar a eficácia de um projeto social de exercícios físicos na alteração do estilo de vida de adultos e identificar a relação entre o estilo de vida ativo/sedentário e a qualidade de vida deste público.

METODOLOGIAS

Esta pesquisa tem abordagem quantitativa, do tipo Survey, de campo e transversal, realizada através da aplicação de um questionário específico.

A população constituiu-se de adultos com 40 anos ou mais. A amostra foi constituída por 33 indivíduos participantes do Projeto Viva a vida com saúde, e 44 não participantes.

Foram inclusos neste trabalho os indivíduos participantes do Projeto Viva a Vida com Saúde ha no mínimo 06 meses, assim como pacientes do posto de saúde da cidade de Fortaleza, sendo exclusos os indivíduos fora da faixa etária mencionada, não-participantes do projeto e pessoas que apresentavam sinais de demência ou que não concordaram em participar da pesquisa.

O instrumento utilizado foi um questionário adaptado à cultura local e nível de compreensão com questões relativas à quantidade de atividade física realizada pelo indivíduo nos quatro contextos: lazer, locomoção, ocupação e afazeres domésticos. A análise dos dados foi feita através de estatística descritiva, verificando-se também a freqüência absoluta e relativa e teste de qui-quadrado.

Antes da aplicação do questionário para a inclusão de dados na coleta foi realizado um teste piloto para que a eficácia deste fosse avaliada, assim como o entendimento por parte dos entrevistados em relação aos itens abordados. Desta forma, foram inclusos no teste piloto 20 indivíduos, sendo 10 participantes do grupo de atividade física e 10 frequentadores do posto de saúde.

As questões não causaram qualquer tipo de dúvida ou equívocos aos indivíduos entrevistados. Este fato pode ser atribuído à sua forma de elaboração, apresentando itens de caráter simples e diretos, e ao método de aplicação do questionário, em entrevista, que facilitavam o seu entendimento. Desta forma, os participantes do teste piloto foram inclusos na amostra destra pesquisa.

O questionário foi aplicado pela pesquisadora, no período de Fevereiro a Abril de 2012 em forma de entrevista, pois considerando o nível de escolaridade dos voluntários, a pesquisadora explicou cada questão.

O local de aplicação foi no espaço onde é desenvolvido o Projeto Viva a Vida com Saúde, desenvolvido pelo Pró-Saúde em parceria com a Universidade de Fortaleza e no posto de saúde Maria de Lourdes Jereissati localizado no bairro Tancredo Neves na cidade de Fortaleza.

Saliente-se que a pesquisa não acarretou qualquer tipo de dano à pessoa pesquisada, seja físico, moral ou psicológico, estando resguardada a sua identidade e integridade. Assim, O informante foi esclarecido sobre seu direito de desistir da participação no estudo em qualquer uma de suas fases, bem como o acesso aos registros e ao texto final do estudo realizado se assim o desejar.

A anuência da pessoa informante foi registrada em Termo de Consentimento Informado, conforme Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde) e esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da UNIFOR, com número de protocolo 244/11.

RESULTADOS

Os voluntários serão apresentados nas tabelas e gráficos a seguir com a seguinte denominação: o grupo participante do Projeto Viva a Vida com Saúde, será o Grupo de Atividade Física do Pró-Saúde (AF-PRO) e os voluntários dos postos de Saúde será denominado de Grupo da Fila de Espera (FE).

A média de idade do Grupo da Fila de Espera (FE) é de 58,66 anos, com desvio padrão de ± 10,00 enquanto no Grupo de Atividade Física do Pró-Saúde (AF-PRO) a média é de 59,79 anos, com desvio padrão de ± 10,04. Assim, não foi constatada diferença significativa quanto à idade média dos dois grupos avaliados. Estes apresentaram um de período de prática de atividade física no projeto equivalente a 18,82 meses, com desvio padrão de ± 6,77.

Em relação ao hábito de fumar, constatou-se uma quantidade relativa a 20,45% do grupo FE, em relação a somente 3,13% do grupo AF-PRO relataram este hábito. Assim, houve diferença significativa (p = 0,038).

A tabela abaixo (Tabela 1.) apresenta diferentes variáveis entre o indivíduo e sua ocupação, estando dividida em 03 aspectos: “Atividade em sua ocupação”, “Sensação de dor em sua ocupação” e “Como se desloca para o trabalho”.

Tabela 1 - Frequência absoluta e relativa em relação a ocupação dos grupos Fila de Espera e Pró-Saúde.

	Fila de Espera		Pró-Saúde		X^2
	f	%	f	%	p
Atividade em sua ocupação					
Realiza caminhadas	7	15,91	1	3,03	0,13
Sobe e desce escadas	10	22,73	8	24,24	0,88
Passa muito tempo em pé	31	70,45	25	75,76	0,61
Passa muito tempo sentado	11	25,00	8	24,24	0,94
Carrega peso	16	36,36	9	27,27	0,40
Realiza atividades domésticas	36	81,82	31	93,94	0,12
Sensação de dor em sua ocupação					
Se sente cansado	21	47,73	5	15,15	0,01*
Sente dores musculares	28	63,64	7	21,21	0,01*
Sente dores articulares	32	72,73	17	51,52	0,56
Sente cefaléia	21	47,73	6	18,18	0,01*
Como se desloca para o seu trabalho					
Carro	4	9,09	0	0,00	0,75
Bicicleta	0	0,00	0	0,00	-
Ônibus	4	9,09	0	0,00	0,75
A pé	5	11,36	1	3,03	0,177
Trabalha em casa	31	70,45	31	93,94	0,01*
Teste do Qui-Quadrado (X^2)					

A “Atividade em sua ocupação” se refere à quantidade geral de atividade física que o indivíduo executa na sua ocupação. Assim, não houve diferença significativa em nenhum dos aspectos analisados na ocupação. Aqui, é importante

mencionar a predominância de pessoas que tem como ocupação cuidar da casa, quando mais de 80% do grupo FE e mais de 90% do grupo AF-PRO relataram ter como ocupação as atividades domésticas.

A "Sensação de dor em sua ocupação" fala sobre a sensação do indivíduo após o dia de trabalho, se o mesmo se sente cansado, com dores musculares, articulares ou cefaléia após o dia de trabalho. Foi constatado que em todos os aspectos questionados, mais pessoas do grupo FE relataram cansaço e dores ao final do expediente, sendo essa diferença estatisticamente significativa nos itens "sentir-se cansado", com um valor relativo de relatos referente a 47,73% (FE) em comparação a 15,15% (AF-PRO), "dores musculares", sendo 63,64% (FE) e 21,21% (AF-PRO) e "cefaléia" com 47,73% (FE) e 18,18% (AF-PRO). Apesar de não ter sido constatado diferença significativa no quesito "dores articulares", a predominância das dores ao final do dia de trabalho está nas articulações apresentando um percentual relativo equivalente a 72,73% entre os avaliados do FE e 51,52% entre os avaliados do AF-PRO.

No item "Como se desloca para o trabalho" ou qual o meio de transporte utilizado para se descolar para o trabalho, mais da metade das pessoas avaliadas dos dois grupos relataram não necessitar de meios de transporte por ter sua ocupação localizada em sua própria casa. Quanto ao AF-PRO, 93,94% relataram trabalhar em casa, em relação a 70,45% do FE, sendo essa diferença significativa.

A Tabela 2. demonstra a freqüência absoluta e relativa em diferentes aspectos das atividades domésticas e tempo livre dos dois grupos.

Tabela 2 - Frequência absoluta e relativa em relação as atividades domésticas e atividades no tempo livre nos grupos Fila de Espera do Pró-Saúde.

	Fila de Espera		Pró-Saúde		X^2
	f	%	f	%	p
Atividades domésticas					
Realiza faxina pesada	13	29,55	2	6,06	0,01*
Cuida de crianças	14	31,82	8	24,24	0,47
Varre, lava e passa	35	79,55	30	90,91	0,17
Limpeza leve	23	52,27	28	84,85	0,01*
Alguem faz por você	8	18,18	3	9,09	0,26
Vezes por semana que realiza atividade doméstica					
Nenhum dia	9	20,45	4	12,12	
1 dia	2	4,55	4	12,12	
2 dias	2	4,55	0	0,00	0,36
3 dias	1	2,27	2	6,06	
Todos os dias	30	68,18	23	69,70	
Horas por dia que assiste tv					
Não assiste	3	6,82	12	36,36	
30min a 1h	8	18,18	13	39,39	
1h a 2hrs	13	29,55	6	18,18	0,30
2hrs a 4hrs	14	31,82	7	21,21	
5hrs ou mais	6	13,64	5	15,15	
Atividades no tempo livre					
Pratica atividade física	10	22,73	16	48,48	0,02*
Brinca com filhos ou passeia com cachorro	20	45,45	11	33,33	0,28
Atividades do lar	34	77,27	26	78,79	0,87
Dorme ou assiste Tv	40	90,91	33	100,0	0,08
Pratica Atividade Física					
Sim	10	22,73	33	100,00	0,01*
Não	34	77,27	0	0,00	

Teste do Qui-Quadrado (X^2)

Observa-se diferença significativa no item sobre atividades domésticas e atividades do tempo livre, no qual o grupo FE realiza uma faxina pesada e realiza menos atividades físicas no tempo livre, enquanto o AF-PRO realiza limpeza leve, utilizando seu tempo livre para realizar atividades físicas.

Um dado alarmante diz respeito ao tempo e a freqüência disponível na televisão, atividade considerada sedentária. Mais da metade dos avaliados de cada grupo (68,18% do FE e 69,70% do AF-PRO) relataram assistir televisão todos os dias, sendo que maior numero de pessoas do primeiro grupo permanece mais tempo de duração em frente o televisor (por volta de 02 a 04 horas), comparando com cerca de 30min a 01 hora do segundo grupo.

Foi constatada diferença significativa quanto a prática de atividades físicas no tempo livre, sendo que 48,48% do AF-PRO relataram praticar, em relação a 22,73% do FE.

Outro dado interessante está no último item desta tabela; dos 44 avaliados da FE, somente 10 (22.73%) relataram praticar algum tipo de atividade física regular.

CONCLUSÕES

Os indivíduos que participam da atividade física no projeto relataram se sentirem menos cansados durante a realização de sua ocupação e com menos dores musculares ao final da jornada de trabalho em relação ao grupo que não participa.

No contexto do tempo livre, o grupo AF-PRO demonstrou ter um lazer ativo, aumentando a probabilidade de ganhos à saúde e evidenciando maior consciência quanto a sua importância, diferentemente do grupo FE, em que foram observados altos índices somente de práticas sedentárias, aumentando a probabilidade de desenvolvimento de patologias.

Desta forma, pode-se dizer que a participação de adultos mais velhos em um projeto de atividade física ajuda-os tanto na prevenção e no tratamento de doenças relacionadas ao envelhecimento, quanto na promoção da saúde e melhora da qualidade de vida através de um estilo de vida mais ativo. Assim, através da pratica de atividade física planejada e orientada por profissionais da área capacitados, ou seja, Educadores Físicos, os participantes têm acesso a conhecimentos que promovem maior conscientização da importância de um estilo de vida ativo, assim como estilo de vida saudável.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMARAL, P., FORTES V., POMATTI D., Atividades físicas no envelhecimento humano: uma leitura sensível criativa, Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano, Passo Fundo, v. 4, n. 1, p. 18-27, jan./jun. 2007.

ARAÚJO, D., ARAÚJO, C., Aptidão física, saúde e qualidade de vida relacionada à saúde em adultos, Rev Bras Med Esporte , vol. 6, n. 5, set/out. 2000.

CASPERSEN. C.J., POWELL, K.E., CHRISTENSON, G.M. Physical activity, exercise and physical fitness. Public Health Reports, v.100, n.2, p. 126-131, 1985.

COMUNICAÇÃO SOCIAL DO IBGE. Diminui a proporção de jovens e aumenta a de idosos, abril 2011. Disponível em: http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?id_noticia=1866&id_pagina=1. Acesso em: 16 novembro 2011.

DOS SANTOS, F., ANDRADE, V., BUENO, O. Envelhecimento: um processo multifatorial. Psicologia em Estudo, Maringá, v. 14, n. 1, p. 3-10, jan./mar. 2009.

FERRETTI, F.; NIEROTKA, R.P.; SILVA, M.R. Concepção de saúde segundo relato de idosos residentes em ambiente urbano. Interface - Comunic., Saude, Educ., v.15, n.37, p.565-72, abr./jun. 2011.

HOFFMANN, M. Bases biológicas do envelhecimento. Revista IDADE ATIVA. Disponível em: http://www.comciencia.br/reportagens/envelhecimento/texto/env10.htm. Acesso em: 15?09?2011.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. Perfil dos idosos responsáveis pelo domicílio no Brasil: 2000. Caderno Estudos e pesquisas: informação demográfica e socioeconômica. Brasil: IBGE. 2002.

JOIA, Luciane Cristina: RUIZ, Tania; DONALISIO, Maria Rita. Condições associadas ao grau de satisfação com a vida entre a população de idosos. Rev Saúde Pública, v. 41, n. 1, p.131-8. 2007.

MASTUDO, S.M. Atividade física e envelhecimento saudável. Revista Atividade Física e Medicina Esportiva, São Caetano do Sul, v.13, n.3, p.142-147. 2008.

MATSUDO, S. M. Envelhecimento, atividade física e saúde. R. Min. Educ. Fís., Viçosa, v.10, n.1, p.195-209. 2002.

MATSUDO, S. et al. Perfil antropométrico de mulheres maiores de 50 anos, fisicamente ativas, de acordo com a idade cronológica – evolução de 1 ano. Rev. Bras. CiÍn. e Mov., Brasília, v. 10, n. 2, p. 15-26, abril. 2002.

MATSUDO, V .K.R.; et al. Dislipidemias e a promoção da atividade física: uma revisão na perspectiva de mensagens de inclusão. Rev. Bras. Ci. e Mov., São Caetano do Sul, v.13, n.2, p.161-170. 2005.

PITANGA, F. Epidemiologia, atividade física e saúde. Rev. Bras. Ciên. e Mov. Brasília, v.10, n.3, p. 49-54, julho. 2002.

VERAS, R., CALDAS, C. Promovendo a saúde e a cidadania do idoso: o movimento das universidades da terceira idade. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v.9, n.2, p.423-432, 2004.

Fortaleza-CE
Rua Monsenhor Bruno, Nº 2524 apt.101
Bairro Aldeota
suiane.lima@hotmail.com

THE INFLUENCE OF A PROPOSED AMENDMENT OF PHYSICAL ACTIVITY IN LIFESTYLE AND QUALITY OF LIFE FOR ADULTS

ABSTRACT

This research aimed to evaluate the effectiveness of a social project of exercise in changing the lifestyle and quality of life of older adults; compare the physical activity level of project participants Live Life with Health in relation to non-participating , to identify the relationship between lifestyle and quality of life. This research has a quantitative approach, the type Survey, cross held by a questionnaire. The sample consisted of adults aged 40 or more, as follows: 33 participants in Project Viva life with health (AF-PRO), and 44 nonparticipants (queue the Health Post - FE). It was found that as the health hazards, there is smoking in 20.45% of the FE group and 3.13% in group AF-PRO, hypertension 63.64% for EF and AF-PRO with 54.55% ; higher prevalence of joint pain in the FE group (84.09% and 60.45% in the lumbar knees). There is significant difference in physical activity during leisure time (48.48% of the AF PRO-reported practice, compared to 22.73% of FE and FE of the 44 evaluated, only 22.73% reported performing some type of physical activity regular. conclude that the practice of physical activity planned and supervised by trained professionals, ie, physical Educators, participants have access to knowledge that promote greater awareness of the importance of an active lifestyle, as well as lifestyle healthy.

KEYWORDS: Physical Activity. Active Lifestyle. Quality of Life.

L'INFLUENCE D'UN PROJET DE MODIFICATION DE L'ACTIVITÉ PHYSIQUE EN MODE DE VIE ET QUALITÉ DE VIE DES ADULTES

RESUME

Cette recherche visait à évaluer l'efficacité d'un projet social de l'exercice en changeant le mode de vie et la qualité de vie des personnes âgées; comparer le niveau d'activité physique des participants au projet Vivre la vie avec la santé en matière de non-participation , afin d'identifier la relation entre mode de vie et la qualité de vie. Cette recherche a une approche quantitative, l'enquête type, croix tenue par un questionnaire. L'échantillon comprenait des adultes âgés de 40 ans ou plus, comme suit: 33 participants Projet Viva la vie avec la santé (AF-PRO), et 44 non-participants (file d'attente du poste de santé - FE). Il a été constaté que les risques pour la santé, il ya de fumer dans les 20,45% du groupe FE et 3,13% dans le groupe AF-PRO, l'hypertension 63,64% pour EF et AF-PRO avec 54,55% , plus forte prévalence de la douleur articulaire dans le groupe FE (84,09% et 60,45% dans les genoux lombaires). Il existe une différence significative de l'activité physique durant les loisirs (48,48% de l'AF PRO-évaluation pratique, par rapport à 22,73% de FE et FE du 44 évalués, seulement 22,73% ont déclaré effectuer un certain type d'activité physique régulière. conclure que la pratique de l'activité physique planifiée et supervisée par des professionnels qualifiés, c'est à dire, les éducateurs physiques, les participants ont accès à des connaissances qui favorisent une plus grande prise de conscience de l'importance d'une vie active, ainsi que des habitudes de vie en bonne santé.

MOTS-CLÉS: activité physique. Mode de vie actif. Qualité de vie.

LA INFLUENCIA DE UNA PROPUESTA DE MODIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN EL ESTILO DE VIDA Y CALIDAD DE VIDA PARA ADULTOS

RESUMEN

Esta investigación tuvo como objetivo evaluar la eficacia de un proyecto social de ejercicio en el cambio del estilo de vida y la calidad de vida de los adultos mayores; comparar el nivel de actividad física de los participantes en el proyecto Vivir la Vida con Salud en relación con la no participación , para identificar la relación entre el estilo de vida y la calidad de vida. Esta investigación tiene un enfoque cuantitativo, la Encuesta de tipo cruz en manos de un cuestionario. La muestra estuvo conformada por adultos de 40 años o más, de la siguiente manera: 33 participantes en el Proyecto Viva la vida con salud (AF-PRO), y 44 no participaron (la cola del Puesto de Salud - FE). Se encontró que a medida que los riesgos para la salud, se fuma en 20,45% del grupo FE y 3,13% en el grupo AF-PRO, hipertensión 63,64% para EF y AF-PRO con 54,55% , una mayor prevalencia

de dolor en las articulaciones en el grupo FE (84,09% y 60,45% en las rodillas lumbares). No hay diferencia significativa en la actividad física durante el tiempo libre (48,48% de la AF PRO-reporte de la práctica, en comparación con el 22,73% de FE y FE de las 44 evaluadas, sólo 22,73% reportado la realización de algún tipo de actividad física regular. concluir que la práctica de actividad física planificada y supervisada por profesionales capacitados, es decir, los educadores físicos, los participantes tienen acceso a los conocimientos que promuevan una mayor conciencia de la importancia de un estilo de vida activo, así como el estilo de vida saludable.

PALABRAS CLAVE: actividad física. Estilo de vida activo. Calidad de Vida.

A INFLUÊNCIA DE UM PROJETO DE ATIVIDADE FÍSICA NA ALTERAÇÃO DO ESTILO DE VIDA E QUALIDADE DE VIDA DE ADULTOS

RESUMO

Esta pesquisa teve como objetivos avaliar a eficácia de um projeto social de exercícios físicos na mudança do estilo de vida e qualidade de vida de adultos mais velhos; comparar o nível de atividade física de participantes do projeto Viva a Vida com Saúde em relação aos não participantes; identificar a relação entre o estilo de vida e qualidade de vida. Esta pesquisa tem abordagem quantitativa, do tipo Survey, transversal, realizada por meio da aplicação de um questionário. A amostra foi constituída de adultos com 40 anos ou mais, assim distribuídos: 33 participantes do Projeto Viva a vida com saúde (AF-PRO), e 44 não participantes (fila de espera do Posto de Saúde - FE). Constatou-se que quanto aos agravos saúde, há o hábito de fumar, em 20,45% do grupo FE e 3,13% do grupo AF-PRO; hipertensão 63,64% para FE e AF-PRO com 54,55%; maior prevalência de dores articulares no grupo FE (84,09% lombar e 60,45% nos joelhos). Há diferença significativa quanto à prática de atividades físicas no tempo livre (48,48% do AF-PRO relataram praticar, em relação a 22,73% do FE e dos 44 avaliados da FE, somente 22.73% relataram praticar algum tipo de atividade física regular. Conclui-se que a pratica de atividade física planejada e orientada por profissionais da área capacitados, ou seja, Educadores Físicos, os participantes têm acesso a conhecimentos que promovem maior conscientização da importância de um estilo de vida ativo, assim como estilo de vida saudável.

PALAVRAS-CHAVE: Atividade Física. Estilo de Vida Ativo. Qualidade de Vida.