DIFERENÇA DA PERCEPÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE ADULTOS PRATICANTES E NÃO PRATICANTES DE ATIVIDADE FÍSICA

ERYKA TELLES E MÁRCIA ALBERGARIA
Curso de Educação Física
Universidade Estácio de Sá; LAFIEX - campus Akxe
Rio de Janeiro/RJ - Brasil
mba2802@gmail.com

INTRODUÇÃO

Atualmente, considerando todos os estudos que comprovam os benefícios da atividade física regular para a vida do ser humano em seus diversos aspectos, torna-se preocupante o número de pessoas sedentárias no país e no mundo. No Brasil, apenas 10% da população pratica atividade física regular e cerca de 20% não pratica atividade física alguma. (BRASIL, 2010).

A atividade física é definida como qualquer movimento corporal com gasto energético acima dos níveis de repouso , incluindo as atividades diárias , como se banhar, vestir-se; as atividades de trabalho, como andar, carregar; e as atividades de lazer, como se exercitar , praticar esportes , dançar, etc. (ARAÚJO e ARAÚJO , 2000 *apud* FERREIRA *et al*, 2009). A prática de uma atividade física pode infl uenciar no desenvolvimento biológico , psicológico e social de uma pessoa , possibilitando uma melhora na saúde e , consequentemente, na qualidade de vida. (FERREIRA *et al*, 2009)

A qualidade de vida , independente do assunto a ser abordado , é algo subjetivo e relativo, de difícil conceito e definição , além disso , depende de fatores intrínsecos e extrínsecos, desde aqueles do cotidiano do indivíduo , a seus hábitos e estilo de vida . Entretanto é possível compreender a qualidade de vida apesar de suas várias dimensões de abordagens.(INTERDONATO;GREGUOL,2010)

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define qualidade de vida como a percepção do indivíduo de sua posição na vida , no contexto da cultura e do sistema de valores nos quais ele vive, considerando seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. (BRASIL, 1994)

A prática regular de atividade física abrange diversos benefícios além do aspecto físico. Inúmeros estudos têm abordado e comprovado a importância da prática regular de atividade física como meio de prevenção de doenças associadas ao sedentarismo. (NOCE *et al*, 2009)

Samulski e Noce(2000, *apud NOCE et al*, 2009) destacaram que, quando o assunto é o ser humano, é necessário que se tenha em mente suas relações biopsíquicas e sociais, levando-se em conta sua saúde mental e sua qualidade de vida a qual se refere ao grau de satisfação do mesmo com os múltiplos aspectos da sua vida.

O conceito de qualidade de vida vem sendo discutido desde 1970 e através dessas discussões ao longo dos anos ele se torna cada vez mais abrangente contido em uma perspectiva de visão multifatorial relacionado à autoestima e bem- estar pessoal submetido à múltiplos aspectos com variáveis tais como cultura, nível socioeconômico, estado emocional.(SELVATICI *et al*, 2011)

O treinamento físico tem sido considerado um importante esquema terapêutico não farmacológico no tratamento e na prevenção de diversas doenças incluindo doenças cardiovasculares, problemas articulares, distúrbios psicológicos entre outros. (ALENCAR *et al*, 2010)

A qualidade de vida é um fator diretamente ligado a esse contexto, sendo um dos responsáveis pelo aumento ou pelo decréscimo na longevidade da população. A preocupação em manter hábitos que garantam uma vida saudável gera uma nova conscientização. As atividades físicas são importantes para que se atinja o padrão desejado em certos aspectos da qualidade de vida e autonomia funcional da população. (ALENCAR *et al*, 2010)

A atividade física contribui para o aumento da satisfação de vida, da saúde percebida, da saúde mental, das funções cognitivas, da auto-estima e do senso de auto-eficácia (OKUMA, 1997 *apud* DE VITTA *et al*, 2006).

Os efeitos benéficos da prática regular de atividade física não se restringem apenas ao campo físico-funcional e mental dos indivíduos, melhorando também o desempenho funcional, social, mantendo e promovendo a independência e a autonomia dos mesmos conforme envelhecem (ZAITUNE *et al*., 2007 *apud* BARBOSA *et al*, 2008).

A prática da atividade física é de grande importância para o indivíduo como um todo, tanto para o corpo quanto para a mente. A atividade física melhora o condicionamento respiratório; melhora também o condicionamento cardiovascular, mental e muscular, deixando-o mais ativo, evitando assim a fadiga muscular.(FEUSER; JUNIOR,2007)

Diversos estudos têm apontado a relação da falta de atividade física como fator de influência negativa sobre o estado de saúde levando aumentando a predisposição para doenças. Segundo Bauman, Craig (2005, *apud* CIELASK et al, 2007) e Hallal *et al*. (2005, *apud* CIELASK *et al*, 2007), as baixas taxas de atividade física decorrentes das últimas décadas poderiam ser um dos principais fatores de risco associados aos casos de morbidade e mortalidade aumentando a incidência de doenças crônico-degenerativas, distúrbios mentais e morte prematura. (CIELASK *et al* 2007)

De acordo com Fisher (2002, *apud* FEUSER; JUNIOR,2007) o exercício exerce efeitos benéficos sobre uma ampla variedade de características da qualidade de vida (por exemplo, aptidão cardiovascular e muscular, auto-conceito, estados de humor, fadiga), independentemente da prescrição do exercício.

A atividade física oferece numerosos benefícios à saúde. Ser fisicamente ativo pode ajudar indivíduos a manter um peso saudável e portanto reduz o risco para obesidade. Atividade física também é associada a um risco baixo para desenvolvimento de doenças cardíacas, diabete tipo 2, alguns tipos de câncer, pressão alta, e osteoporose. Também foi comprovado que atividade física pode melhorar saúde mental e qualidade de vida. Estudos experimentais demonstraram essas intervenções do exercício para aliviar sintomas de depressão e ansiedade. (HEINRICH, 2009)

A partir da busca pela qualidade de vida ideal torna-se imprescindível o estudo de fatores determinantes da saúde para que se possa compreender melhor esse conceito utilizado como sinônimo de condição de saúde e que tem se mostrado cada vez mais abrangente e relativo. (CIELASK *et al* 2007)

O objetivo do estudo foi investigar e diferenciar a percepção da qualidade de vida de praticantes de atividade física regular para promoção da saúde e sedentários adultos, de ambos os sexos, na faixa etária de 21 anos em diante, transeuntes em locais públicos e privados, através de instrumento validado(WHOQOL e IPAQ) abordando os aspectos nutricional, social, cognitivo e familiar.

MATERIAL E MÉTODO

O presente estudo caracteriza-se pelo modelo descritivo, qualitativo e de campo. Segundo Thomas e Nelson (2002), este tipo de estudo possui inúmeras variáveis onde não existem hipóteses pré-concebidas e tem como objetivo principal interpretar o fenômeno que observa com ênfase na indução.

Os sujeitos participantes totalizaram 56 indivíduos adultos a partir de 21 anos de ambos os sexos, residentes do Município do Rio de Janeiro nos bairros da zona Norte e Oeste.

Todos os sujeitos concordaram em participar deste estudo foram informados de todo o procedimento da proposta de investigação, e assinaram o Termo de Participação Consentida em Pesquisa elaborada de acordo com a portaria nº. 196 de 10/10/1996 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL,1996)

Como instrumento de coleta de dados foram utilizados dois tipos de questionários validados que constituem o IPAQ e o WHOQOL versão curta (Anexo II) os quais abordam

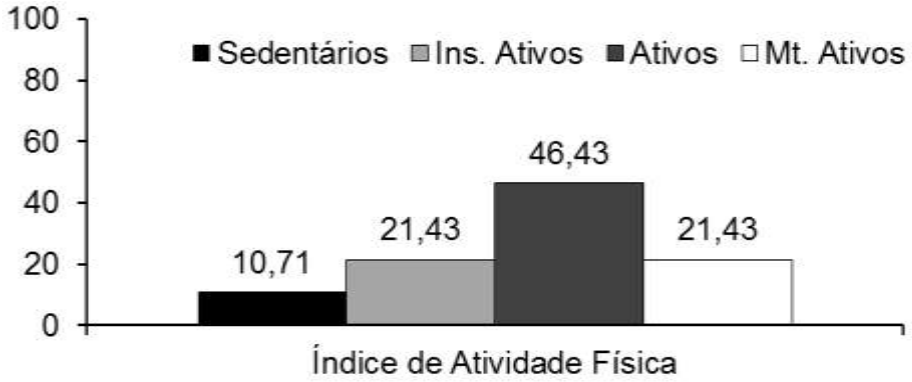
respectivamente questões a respeito do nível de atividade física e percepções da qualidade de vida.

O resultado dessa coleta de dados foi constatado a partir de uma estatística descritiva para a posterior triangulação e interpretação dos dados. (LUDKE; ANDRÉ, 1986).

RESULTADOS

O estudo contou com 56 participantes, de ambos os sexos, com faixa etária compreendida entre 21 a 84 anos (média de ± 45,61). Do total de indivíduos avaliados, 18 eram do sexo masculino com média de idade de ± 42,2 anos e 38 eram do sexo feminino com idade média de ± 43,8 anos.

O índice de atividade física geral do grupo foi predominantemente Ativos totalizando ±46,43%, seguido de percentuais iguais de ± 21,43% para Muito ativos e Insuficientemente ativos. Os indivíduos classificados como Sedentários constituíram a minoria do grupo com ± 10,71%.

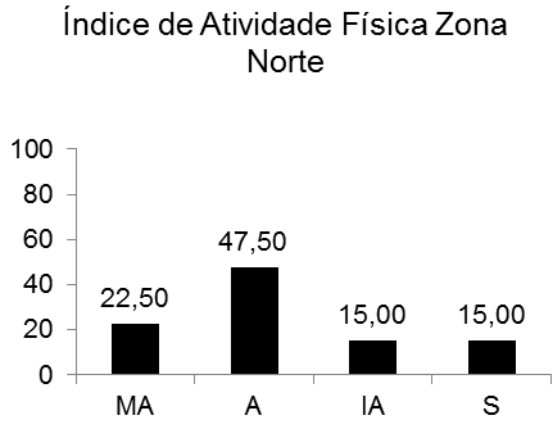


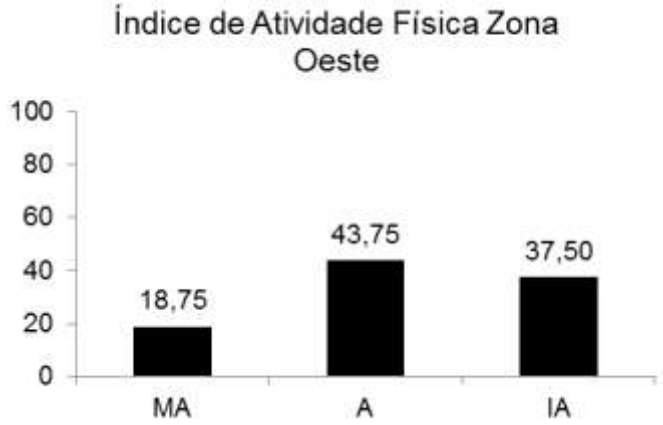
Os indivíduos também foram classificados separadamente por sexo e zona (Norte e Oeste) para melhor organização e interpretação dos dados. O índice de atividade física das mulheres foi considerável positivamente de modo que ±50% foram classificadas como Ativos, ± 21,05% Muito ativos, ±15,79% Insuficientemente ativos e apenas ± 13,16% Sedentários. O índice de atividade física dos homens foi inferior ao das mulheres na classificação de Ativos com ± 38,89% e Sedentários com ± 2,63% apresentando percentual superior apenas no item Insuficientemente ativos com ± 33,33% e diferença irrelevante no item Muito ativos com ± 22,22%. Na soma dos itens as mulheres, em número predominante, apresentaram índice de atividade maior que os homens, contradizendo os estudos de Rodrigues *et al*(2010) onde os homens mesmo em número inferior são mais ativos. No entanto, se for avaliado isoladamente o item Sedentários, os homens apresentam valores inferiores indo de encontro às pesquisas do Ministério da Saúde de 2011 indicando que a porcentagem de homens no geral na sociedade de sedentários é menor.





Ao serem divididos por zona os índices de atividade física geral do grupo apresentaram alterações principalmente na classificação de Insuficientemente ativos e Sedentários. Na zona Norte ± 45% do grupo de 40 indivíduos de ambos os sexos foi classificado como Ativos, ± 22,5% Muito ativos e percentuais iguais de ± 15% para Insuficientemente ativos e Sedentários. Na zona Oeste ± 50% do grupo de 16 indivíduos de ambos os sexos foi classificado como Ativos, ± 18,7% Muito ativos e ± 37,5% Insuficientemente ativos. O grupo não apresentou a classificação de Sedentários. Na soma dos valores os indivíduos da zona Norte apresentaram maior índice de atividade física, fato que pode estar relacionado a indicadores sociodemográficos (idade e renda) e fatores situacionais (obrigações familiares, estudos e tipos de lazer) como aborda o estudo de De Sousa *et al*(2010).



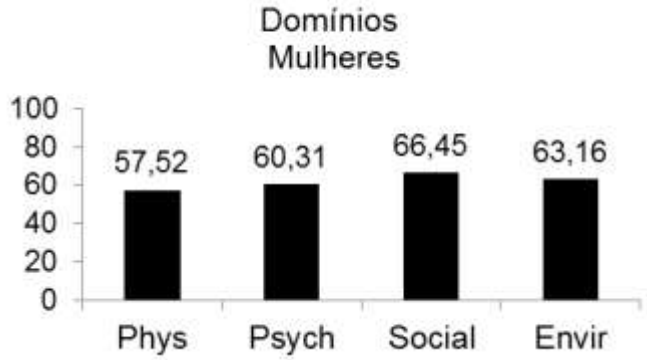


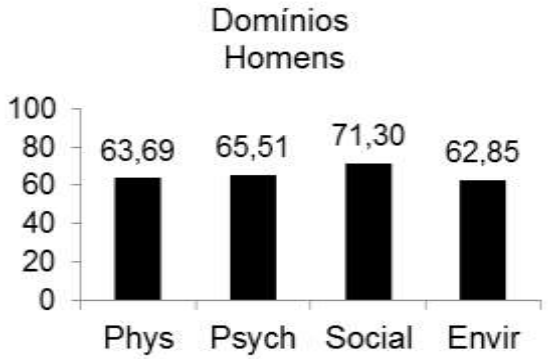
O questionário utilizado WHOQOL – BREF, composto de 26 perguntas extraídas do instrumento inicialmente elaborado WHOQOL- 100, avaliou a percepção da qualidade de vida dos indivíduos através de questões com respostas psicométricas baseadas na escala do tipo Likert ordinalmente compreendida de 1 a 5 abordando os domínios Físico(mobilidade, energia, fadiga e capacidade de trabalho), Psicológico(autoestima, sentimentos positivos e negativos), Relação social(atividade sexual, relações pessoais e suporte social) e Meio ambiente(recursos financeiros, ambiente do lar, cuidados de saúde e sociais).

De acordo com a escala proposta por Spínola e Pereira (1976 *apud* Meneguci *et al*, 2010) a classificação dos escores de 0-100 é caracterizada entre 0 e 40 como “fracasso”; entre 41 e 70, “indefinição”; e acima de 71, “sucesso”. Na análise dos resultados os sujeitos apresentaram escores equilibrados caracterizados como indefinição em todos os domínios na avaliação de qualidade de vida, tendo alcançado menor valor o domínio Físico com ± 59,5% e maior valor o domínio Social com ± 68% apresentando-se como aspecto relevante positivo da qualidade de vida dos indivíduos concordando com os estudos de Gonzalez(2010) que igualmente acha valores superiores no domínio Social. A média dos escores obtidos em cada domínio da qualidade de vida é apresentada na figura 6, onde é possível observar que a variação entre os domínios psicológico com média de ± 61,9% e meio ambiente com ± 63% foi mínima em relação a ambos e aos demais domínios.



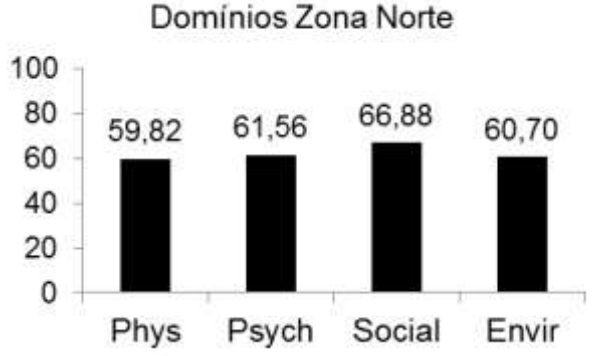
A comparação das médias entre os sexos diferenciaram pouco da média geral do grupo, mantendo os domínios Social e Físico com maior e menor escore respectivamente caracterizando indefinição em todos os domínios. No entanto, os homens apresentaram valores inferiores apenas no domínio Meio ambiente indicando na soma dos valores de todos os domínios uma percepção da qualidade de vida maior do que as mulheres do grupo estudado caracterizando sucesso apenas do domínio Social e os demais como indefinição. Esse achado concorda com os estudos de Meneguci *et al* (2010) que encontra maiores pontuações nos domínios Físico e Psicológico nos homens constatando uma melhor qualidade de vida em relação às mulheres assim como os estudos realizados por Izutsu et al.e Cieslak .

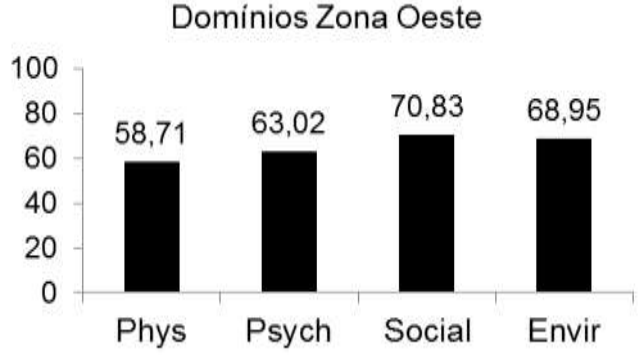




Na comparação por zona, a zona Oeste apresentou valor geral superior, porém, os valores se mantiveram constantes em relação a maior e menor média dos domínios em ambas as zonas caracterizadas como indefinição. Foi observada considerável variação no domínio Meio ambiente o qual apresentou variação superior a ± 8% na zona Oeste.

O domínio Meio ambiente é composto de facetas que abordam assuntos sobre serviços de saúde, ambiente de trabalho, insatisfação relacionada ao lazer, dentre outras variáveis. Este resultado pode estar ligado às condições de infraestrutura e poder aquisitivo de cada zona, evidenciando a necessidade de maiores investimentos por parte do governo visando a melhoria das condições que influenciam nos fatores ambientais.





Ao comparar os índices de atividade física e percepção de qualidade de vida das zonas é possível observar que mesmo com nível de atividade física inferior, a zona Oeste apresenta valores superiores na avaliação da qualidade de vida. Quando comparados os sexos, as mulheres apresentaram um índice maior de atividade física e valores menores da qualidade de

vida comparada aos homens. Estes resultados contradizem os estudos de Coelho *et al* (2009) que encontram valores maiores de qualidade de vida para grupos predominantemente ativos, porém, este mesmo estudo incluiu homens e mulheres ativos e sedentários de percentuais iguais em número e classificação.

CONCLUSÃO

Os resultados obtidos sugerem que o índice de atividade física em relação ao nível de percepção de qualidade de vida não é fator determinante no aumento dos valores dos domínios e varia de acordo com a população de cada região.

A relação dos resultados do estudo não exclui a relevância da prática de atividade de vida no cotidiano de um indivíduo, mas ressalta a importância de uma interferência mais específica por parte das autoridades governamentais através de maiores investimentos na infraestrutura e educação de cada região e dos profissionais da área da saúde a fim de conscientizar e incentivar cada vez mais a população em relação à prática de atividade física e adoção de um estilo de vida saudável visando o aumento da percepção da qualidade de vida de cada população. É imprescindível ressaltar a necessidade de pesquisar mais profundamente sobre o assunto abordado incluindo outros aspectos para melhor constatação dos resultados e surgimento de dados abrangentes de modo a ampliar e especificar a atuação requisitada em cada região.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, Nelyse de Araújo, *et al*. **Nível de atividade física, autonomia funcional e qualidadede vida em idosas ativas e sedentárias 2010.**

BARBOSA, N. C.; SILVA, C. H.; CONVERSO, M.E.R.. **Correlação da qualidade de vida com os fatores de risco para doença cardiovascular em mulheres, sedentárias e ativas 2008.** Prudente – Faculdade de Ciências e Tecnologia- Pesquisa da FCT/UNESP sob no. 297/2008.

BIBLIOMED, Inc**. Inatividade física aumenta as chances de mortalidade em adultos com doenças crônicas.** Revista eletrônica, 2002.

BRASIL. **Conselho Nacional de Saúde**, 1996.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2010.

BRASIL. Organização Mundial da Saúde,1994.

CIESLASK, F, *et al***. Relação do nível de qualidade de vida e atividade física em acadêmicos de educação física.** Fit Perf J. 2007; 6 (6):357-61.

CIESLAK, F *et al*. **Nível de qualidade de vida em acadêmicos do curso de educação física do município de Ponta Grossa (PR).** Revista da Educação Física/UEM 2007;18:317-319.

COELHO,BT *et al*. **O IPAQ como indicador de prática de atividade física e sua relação com a qualidade de vida de indivíduos adulto-jovens.** EFDeportes.com, Revista Digital. Buenos Aires, 2009 - 14(131).

DE SOUSA, Thiago Ferreira; DOS SANTOS, Sueyla F. da Silva; JOSÉ, Helma Pio Mororó. **Barreiras percebidas à prática de atividade física no nordeste do Brasil.** Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil, 2010.

DE VITTA, A.; NERI, Anita L.; PADOVANI, Carlos R.. Saúde percebida em homens e mulheres sedentários e ativos, adultos jovens e idosos. ***Salusvita*,** Bauru, v. 25, n. 1,p. 23-34, 2006.

FERREIRA, Tadeu S., *et al*. **A Influência da Atividade Física e do perfil socioeconômico na Qualidade de Vida.** Coleção Pesquisa em Educação Física - Va1.8, n2 5,2009

FEUSER, Alessandra F.; JUNIOR, Aderbal Silva Aguiar. **Efeitos do Estilo de Vida sedentário na qualidade de vida em mulheres pós-câncer de mama do Vale de Braço do Norte.** Departamento de Fisioterapia da Universidade do Sul de Santa Catarina, Tubarão, 2007.

GONZALEZ, Nathalie. **Avaliação do Perfil de Estilo e Qualidade de Vida de Profissionais de Educação Física em uma Grande Academia na Barra da Tijuca.** Trabalho de conclusão de curso da Universidade Estácio de Sá, Rio de Janeiro, 2010.

HEINRICH, C.D. **The Association Between Physical Activity, Mental Health and Quality of Life: A Population-Based Study.** Colorado Depart of Public Health and Environment, M.2009.

INTERDONATO, G.C.; GREGUOL, M. **Qualidade de vida e prática habitual de atividade física em adolescentes com deficiência.** Rev. bras. Cresc Desenv. Hum. SP v.21 n.2, 2011.
INTERDONATO, Giovanna Carla; GREGUOL, Márcia. **Qualidade de Vida Percebida por Indivíduos Fisicamente Ativos e Sedentários.** R. bras. Ci. e Mov v.18 n. 1, 2010
IZUTSU, T *et al* . **Validity and reliability of the Bangla version of WHOQOL-Bref on an adolescent population in Bangladesh.** Quality of Life Research 2005;14:1783-1789.
LÜDKE, M.; ANDRÉ, M.E. **Pesquisa em educação: abordagens qualitativas.**SP: EPU, 1986.
MATTAR, F.N. **Pesquisa de marketing.** São Paulo, Atlas, 2001.278p.
MENEGUCI, J. *et al*. **Avaliação da Qualidade de Vida de Graduandos em Educação Física: Comparação entre Sexos.** Coleção Pesquisa em Educação Física, Jundiaí, v.9, n.3, 2010.
NOCE, Franco; SIMIM, Mário Antônio de Moura; DE MELLO, Marco Túlio . **A percepção de qualidade de vida de pessoas portadoras de deficiência física pode ser influenciada pela prática de atividade física?** Rev Bras Med Esporte vol.15 no.3 Niterói May/June 2009.
RODRIGUES, Henrique W.G; JÚNIOR, Marcos Borges; WILKE, Natália. **Nível de atividade física em estudantes do curso de Educação Física: um estudo de caso.** Centro Universitário de Belo Horizonte(UNIBH), 2010.
SELVATICI, Renata, *et al*. **Qualidade de vida em idosos ativos e sedentários .** Conscientiae Saúde, 2011;10(1):112-121.
THOMAS, J. & NELSON, J. **Métodos de pesquisa em atividade física e saúde**.3ª ed. São Paulo: Artmed Editora, 2002.