INFLUÊNCIA DA ATIVIDADE FÍSICA NAS ATIVIDADES DA VIDA DIÁRIA DE IDOSOS PARTICIPANTES DE UM GRUPO DE GINÁSTICA DE UMA INSTITUIÇÃO PARTICULAR DE PORTO ALEGRE.

Hevlin Anair Ribeiro; Ms.Débora Rios Garcia

Instituição Educacional São Judas Tadeu, Porto Alegre, RS, Brasil.
E-mail: hevlinr@gmail.com

RESUMO

No envelhecimento todas as funções do organismo declinam, o prejuízo da autonomia passa a ser um grande obstáculo principalmente na realização de atividades diárias, por isso o presente estudo teve como objetivo verificar a influência da atividade física nas atividades da vida diária de idosos participantes do grupo de ginástica de uma instituição particular de Porto Alegre. O estudo de natureza quantitativa, de campo, do tipo descritivo foi realizado com 30 idosos de ambos os sexos com idade igual ou superior a 60 anos, sendo que todos participavam do grupo de ginástica duas vezes por semana. Para a coleta de dados, utilizaram-se o questionário IPAQ forma longa adaptada para idosos e o protocolo de testes GDLAM (Grupo de Desenvolvimento Latino Americano para a Maturidade) para a avaliação da autonomia funcional, aferidos pelo tempo em segundos. O presente estudo serve de base para obter um maior conhecimento da realidade dos idosos que freqüentam o grupo de ginástica em relação à autonomia funcional, onde os resultados apontam que apesar de praticarem atividade física, os idosos não tiveram um bom desempenho nos testes, isso se deve ao fato de uma boa parcela não praticar exercícios físicos regulares, ou seja, a freqüência das atividades físicas serem menos de três vezes por semana, confirmando assim os resultados dos testes do protocolo GDLAM que em sua maioria foi considerado com resultados fracos.

INTRODUÇÃO

A expectativa de vida tem aumentado muito em função de inúmeros fatores, tais como o avanço da medicina, as novas técnicas de fisioterapia, os maiores conhecimentos na área de nutrição, as informações que a mídia constantemente veicula o treinamento físico propriamente dito, dentre muitos outros. (BEMBEM, 1998) Além disso, a diminuição da taxa de natalidade, juntamente com a diminuição da taxa de mortalidade, deve ser levada em consideração para que tal fato realmente aconteça. (WHO, 2004).

Com o crescimento da população idosa, a discussão dos meios para a manutenção das condições básicas de sobrevivência com qualidade nessa população tornou-se um dos temas em voga, principalmente nas áreas relacionadas à saúde (HEIKKINEN, 2005). O envelhecimento do organismo afeta o desempenho físico, limitando a interação do homem com o meio ambiente (CAROMANO e KERBAUY, 2001). É importante ressaltar que o envelhecimento progride a uma velocidade diferente em indivíduos distintos e que há uma grande variabilidade de indivíduo para indivíduo no grau de perda funcional com a idade (KAUFFMAN, 2001).

De acordo com Teixeira (1996), 50% das perdas funcionais do idoso podem ser atribuídas ao sedentarismo, que acontece por mecanismos naturais do envelhecimento, diminuindo a aptidão e o desempenho físico e tornando as pessoas idosas mais inativas. Nota-se que são inúmeros os benefícios que atividade física oferece para o idoso, além de alterações no seu desenvolvimento, ele também oferece benefícios psicológicos e sociais. Estudos de Matsudo (2000) verificaram uma diminuição da incidência das enfermidades quando adotados comportamentos positivos em relação à saúde, dentre eles, o estilo de vida ativo. E Rauchbach (2001) completa que a adoção de modos de vida ativos durante toda a vida, leva a uma velhice produtiva.

A atividade corporal é fundamental para a manutenção do bom funcionamento das funções vitais, favorecendo o melhor desempenho das atividades cotidianas. Esta preocupação influencia o aumento dos grupos de atividades físicas para idosos no Brasil e no mundo. Uma velhice tranquila é o somatório de tudo quanto beneficia o organismo, como por exemplo, exercícios físicos, alimentação saudável, espaço para lazer, bom relacionamento familiar, enfim, é preciso investir numa melhor qualidade de vida, ao contrário do que se pensa, os idosos podem e devem manter uma vida ativa, essa vitalidade se estende à vida sexual e suas transformações hormonais, com isso a idade avançada não deve impedir que um casal tenha uma vida sexual ativa (ALMEIDA et al, 2004).

A atividade física vai influenciar na autonomia do idoso, ele vai começar a realizar atividades que a muito não realizava, podendo se tornar uma pessoa independente. Observa-se que o próprio idoso sabe seus limites e a sua capacidade de realizar atividades, observando seu desempenho na vida cotidiana, como carregar materiais pesados ou até mesmo através de movimentos que já não consegue mais realizar. (ALVES, 2002)

A capacidade funcional do idoso inclui as habilidades de realizar as atividades físicas cotidianas, o que dependerá não somente do estado físico, como também do social e mental. Sendo assim, a realização das atividades de vida diária, tanto as básicas como as que requerem instrumentação, constituem-se como síntese para avaliar a capacidade funcional. (OLIVEIRA, 2009).

As AVDS (atividades de vida diária) são as tarefas que uma pessoa precisa realizar para cuidar de si, tais como: tomar banho, vestir-se, ir ao banheiro, andar, comer, passar da cama para a cadeira, mover-se na cama e ter continência urinária e fecal. As AIVD (atividades instrumentais de vida diária) são as habilidades do idoso para administrar o ambiente em que vive e inclui as seguintes ações: preparar refeições, fazer tarefas domésticas, lavar roupas, manusear dinheiro, usar o telefone, tomar medicações, fazer compras e utilizar os meios de transporte. (ONU, 2002).

DELINEAMENTO METODOLOGICO

A população pesquisada constituiu-se de idosos acima de 60 anos de idade de ambos os sexos participantes de um grupo de ginástica de Porto Alegre. A amostra foi voluntária, composta por trinta idosos.

Apesquisa foi configurada em um paradigma quantitativo, com uma metodologia descritiva, com um grupo. A composição da amostra foi através do processo não probabilista, voluntária.

Os idosos voluntários assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido atendendo às orientações da resolução 196/96 do CNS, de 10/10/96.

Como critério da seleção da amostra total exigiu-se dos participantes a idade mínima de sessenta anos. Como critérios de exclusão foram excluídos do estudo todos os indivíduos que não completaram a bateria de testes.

O instrumento para a coleta de dados foi o Questionário Internacional de Atividade Física forma longa (IPAQ) (BENEDETTI, 2004), o questionário foi aplicado em forma de entrevista. O IPAQ envolve o tempo que os idosos gastam fazendo atividade física. As perguntas incluem as atividades que eles fazem no trabalho, para irem de um lugar a outro, por lazer, por esporte, por exercício ou como parte de suas atividades em casa ou no jardim.

Para verificar a capacidade funcional dos idosos foi aplicado o protocolo de testes do Grupo de Desenvolvimento Latino Americano (GDLAM), com os cinco testes de: caminhada 10 metros (C10m), levantar-se da posição de decúbito ventral (LPDV), sentar-se e levantar-se da cadeira e locomover-se (LCLC), vestir e tirar a camiseta (VTC), e levantar-se da posição sentada (LPS).

Os testes foram realizados na quadra poliesportiva do ginásio de esportes da Instituição em que os idosos fazem parte do grupo de ginástica. Antes de cada teste era dada uma

explicação teórica e feita uma demonstração.Os idosos iniciavam os testes após o sinal dado pelo avaliador, que aferia em segundos o tempo gasto na realização de cada teste.

ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Avaliação Do Nível de Atividade Física dos Idosos

Aplicou-se o Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ), adaptado por Benedetti (2004),ao grupo de ginástica da terceira idade e de acordo com as respostas os resultados apontaram um nível de atividade irregularmente ativo.

Tabela 1- Classificação do nível de atividade física dos idosos do grupo de ginástica analisado

Classificação IPAQ	N° de idosos	Valor em %
Muito Ativo	0	0
Ativo	2	6,66%
Irregularmente Ativo	28	93,33%
Sedentário	0	0

Fonte: próprio autor

No presente estudo apenas (6,66%) dos idosos questionados foram considerados ativos pela classificação do nível de atividade física sendo que o restante (93,33%) foi considerado pelo IPAQ irregularmente ativos.Já no estudo de Castro (2011) pôde-se constatar que a maior parte da amostra (92,3%) foi considerada ativa.

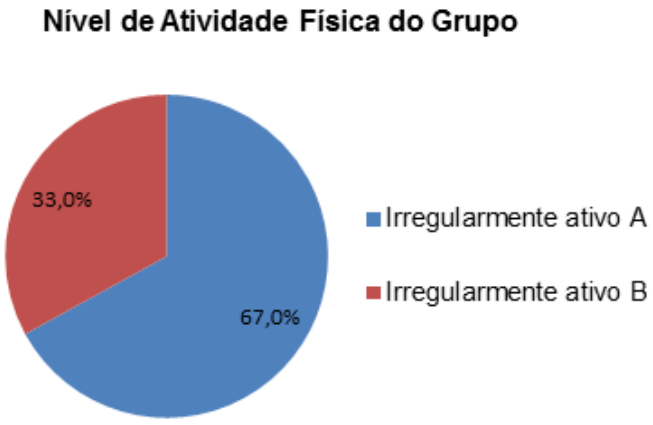

Figura 1: Nível de atividade física do grupo de ginástica da terceira idade analisado
Fonte: próprio autor

No presente estudo (67%) dos idosos foram considerados irregularmente ativos A: freqüência: cinco dias por semana e duração de no mínimo 150 minutos por semana. Já o grupo irregularmente ativo B ficou em (33%) este grupo não atingiu nenhum dos critérios da recomendação quanto à freqüência e duração.
De acordo com o estudo de Alves (2002), No Estado de Pernambuco, a prevalência de sedentarismo entre os idosos é de 68,3%. Já no estudo feito com os idosos do grupo de ginástica não houve casos de sedentarismo.

Conforme estudo de Hallal (apud CARDOSO, 2008, p. 10) 60 a 69 anos (n124) 44,6% de inatividade física, 70 anos ou mais (n 99) 57% de inatividade física homens. Mulheres 60-69 anos (n 183) 43,2% acima de 70 anos (n177) 69,1%.

Os dados do estudo de Cardoso et al (2008)., Indicam que 88,7% da amostra foi caracterizada como muito ativa.

Segundo Conte (2004), em estudo realizado no município de Marechal Cândido Rondon - PR, com 320 mulheres idosas (com sessenta ou mais anos de idade) que participavam de grupo de convivência, observou que 76,5% delas eram ativas fisicamente.

De acordo com Yusuf (apud AIDAR ET al, 1996), tanto os homens quanto as mulheres da amostra, em sua maioria, foram classificados como muito ativos – 83,8% e 89,5%, respectivamente.

Dados provenientes da Pesquisa Nacional de Saúde dos Estados Unidos de 1992, com idosos acima de 65 anos, indicaram que apenas 37% dos homens e 24% das mulheres entrevistadas praticavam atividades físicas no tempo livre por três ou mais vezes por semana e por mais de 30min nas últimas duas semanas.

Avaliação da autonomia funcional através dos testes GDLAM

De acordo com a tabela 2, referente aos resultados da avaliação da autonomia funcional dos idosos utilizando o protocolo (GDLAM), o grupo da ginástica da terceira idade apresentou tempos considerados fracos na realização dos testes.

2-Tabela: Avaliação da Autonomia Funcional dos idosos do grupo de ginástica segundo Protocolo GDLAM.

Classificação do desempenho	N° de idosos	%
Fraco	25	83,33%
Regular	2	6,67%
Bom	2	6,67%
Muito Bom	1	3,33%

Fonte: próprio autor

No estudo de Caporicci (2011) Entretanto, ambos os grupos apresentam um baixo nível de capacidade funcional de acordo com o protocolo GDLAM, enquadrando-se na classificação —fraco, em todos os testes realizados e não existindo diferenças estatisticamente significativas entre os grupos (*p*. 05).Percebe-se que o IG do estudo de Castro (2011) apresentou um perfil fraco de autonomia funcional. O melhor desempenho foi diagnosticado no teste de levantar-se da cadeira e locomover-se pela casa, com classificação muito boa.

No presente estudo obteve-se a classificação de muito bom no teste de levantar-se da posição sentada (LPS). Através do tempo gasto na execução deste teste pode-se ter uma noção da facilidade ou dificuldade que o idoso tem para levantar-se de uma cadeira, o que é um movimento de grande freqüência nas atividades da vida diária. Já o teste que se obteve resultado mais fraco foi o teste de levantar-se da posição de decúbito ventral (LPDV), onde a maioria dos idosos encontrou muita dificuldade de levantarem-se da posição deitados.

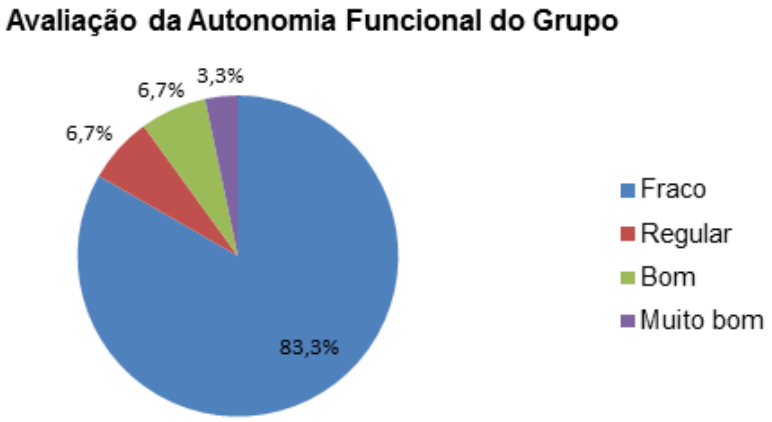

Figura 2: Gráfico de Avaliação da Autonomia Funcional dos idosos do grupo de ginástica da terceira idade

Fonte: próprio autor

No teste de Caporicci (2011) foi considerada como —fraco em todos os itens, como LPDV. Com exceção do teste LCLC, que obteve a classificação —muito bom.No teste LPDV aplicado nas idosas do presente estudo, apresentaram resultados de nível de classificação muito fraco. O teste LCLC, foi menos utilizado nos estudos observados, porém é de grande importância como instrumento para se avaliar a agilidade e o equilíbrio do idoso. Nenhum estudo apresentou a classificação —muito boa, fazendo-se necessária a sua aplicação em mais pesquisas. Já no teste LCLC apresentado por Caporicci (2011) obteve a classificação muito bom.Já no teste LCLC feito com os idosos do estudo apresentado, todos fizeram um tempo fraco, isso demonstra que a agilidade e equilíbrio necessários neste teste devem ser mais exercitados e exigidos do grupo durante as aulas de ginástica para ajudá-los nas atividades da vida diária.

Segundo o estudo de Baldi (2012) idosos participantes do projeto CELARI e o grupo de idosos que participa do GRUPO de Caminhada Orientada da ESEF/UFRGS foram participantes dos testes de avaliação da autonomia funcional e os índices médios de força de membros superiores e inferiores das idosas que participaram dos testes do projeto CELARI se sobressaíram aos idosos que participavam da Caminhada Orientada. Há uma probabilidade de essas idosas ter se saído melhor pelo fato de participarem de exercícios físicos mais variados como: hidroginástica, musculação e ginástica do que somente caminhadas. Pois exigem mais da musculatura por trabalhar estes de maneira isolada.

No estudo de Dantas et al. (2004) Foi observado um valor fraco na autonomia funcional em todos os testes feitos com os idosos pelo protocolo GDLAM, após a realização do programa de atividade física obtiveram melhora no seu nível de autonomia funcional, repercutindo em uma menor dificuldade para a realização das atividades da vida diária. Segundo estudo de Castro et al (2011) o nível de atividade física dos idosos foi considerado ativo, porém com um nível de autonomia considerado fraco. Já o presente estudofeito com os idosos do grupo de ginástica apresentou irregularidade física e nível de autonomia fraco.

CONCLUSÃO

O presente estudo serviu de base para obter um maior conhecimento da realidade dos idosos em relação à autonomia funcional onde os resultados apontam que apesar de praticarem exercício físico, os idosos não tiveram um bom desempenho nos testes.

Assim, supõe-se que as atividades que o programa desenvolve mantêm os idosos mais ativos, porém não trabalha a autonomia funcional dos mesmos. Por isto, com o objetivo

de melhorar a qualidade de vida do idoso é preciso atentar-se à manutenção da independência. Para a realização das atividades do cotidiano, a aptidão funcional deve ser mantida em certos níveis para que determinadas tarefas motoras possam ser executadas. Essas atividades dependem de capacidades físicas como força, coordenação, equilíbrio, velocidade e agilidade e por isso, sugere-se que, os grupos de ginástica direcionem suas atividades para o emprego de ações relacionadas às do cotidiano, de modo que o grupo, gradativamente, vá melhorando seu desempenho nessas ações.

REFERÊNCIAS

AIDAR at al. Idosos e adultos velhos: atividades físicas aquáticas e a autonomia funcional. ***O* Fitness & Performance Journal .** RJ, S. CAPORICCI, M.F.O. Neto. **Motricidade** © FTCD/CIDESD **2011**, vol. **7**, n. **2**, pp. 15-24. Disponível em:<>Acesso em: 22 set. 2012.

ALMEIDA, A.D. et al. **Faculdade de Educação Física da Associação Cristã de Moços de Sorocaba**, 2004.
Disponível em:
<http://www.unilestemg.br/movimentum/Artigos_V1N1_em_pdf/movimentum_miranda_ericapinto.pdf>. Acesso em: 22 set. 2012.

ALVES Edílson de Araújo. A influência da atividade física sobre a saúde mental de idosos. **EFDeportes.com,**Revista Digital.Buenos Aires. Ano 7, Nº 38 Julho,2002. Disponível em: <http://www.efdeportes.com/efd38/idosos.htm>. Acesso em: 10 set. 2012.

BALDI, Emanuel, Lopes. A capacidade funcional de idosas participantes em programas de exercício físico da ESEF/UFRGS 2012.
Disponível em:
http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/70339/000875933.pdf?sequence=1 Acesso em 18 set. 2012

BENEDETTI, T R B, Mazo GZ, Barros MV. Aplicação do Questionário Internacional de Atividade Física para avaliação do nível de atividades físicas de mulheres idosas: validade concorrente e reprodutibilidade teste/reteste. **Rev. Bras. Ciên. e Mov**., 2004; V.12, nº1, p. 25-33.
Disponível em:
<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1517-86922007000100004&script=sci_arttext>.
Acessoem: 26 ago. 2012.

BEMBEM, M. G. Age-related alterations in muscular endurance.**Sports Medicine,** v. 25, nº.4, p. 259-269, 1998.Disponível em: <www.upf.br/seer/index.php/rbceh/article/download/448/926>. Acesso em 13 ago. 2012.

CASTRO, Cleomara; IMBIRIBA, Carla da Silva; Nível de atividade física e autonomia funcional de idosos fisicamente ativos em Santarém do Pará. **EFDeportes.com, Revista Digital**, Buenos Aires, Ano 16, Nº 161, Octubre de 2011.
Disponível em:
< www.**efdeportes**.com/efd**161**/**autonomia**-**funcional-de-idosos**-**ativos**.htm> Acesso em:26 set.2012.
CARDOSO ET al.Comparação do nível de atividade física em relação ao gênero de idosos participantes de grupos de convivência. **RBCEH**, Passo Fundo, v. 5, n. 1, p. 9-18, jan./jun. 2008.

CAROMANO F. A.; KERBAUY, R. R. Efeitos do treinamento e da manutenção da prática de atividade física em quatro idosos sedentários saudáveis**. Revista de Fisioterapia da Universidade de São Paulo**, v. 8, nº. 2, p. 72-80, ago./dez. 2001 Disponível em: <www.sumarios.org/sites/default/.../equilibrio_postural_hespanha7.pdf>. Acessoem: 02 out. 2012.

CAPORICCI, M.F.O. Neto Motricidade© FTCD/CIDESD 2011, vol. **7**, n. 2, pp. 15-24http://revistas.rcaap.pt/motricidade/article/view/107

CONTE, E.M.T. Indicadores de qualidade de vida em mulheres idosas. Florianópolis, Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Desportos (Dissertação de Mestrado), 2004.Disponivel em:http://www.efdeportes.com/efd122/atividade-fisica-e-qualidade-de-vida-em-mulheres-idosas.htm acesso em 04 out. 2013.

DANTAS, E.H.M.; VALE, R.G.S. Protocolo GDLAM de autonomia funcional. **Fitness e PerformanceJournal,** .v.3, n.3, p.175-182, 2004.

HEIKKINEN R. **O papel da atividade física no envelhecimento saudável.** Tradução de Maria de Fátima da Silva Duarte e Markus Vinícius Nahas. 2.ed. Florianópolis: UFSC, 2005.

KAUFFMAN T. L. **Manual de reabilitação geriátrica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

MATSUDO S. M. MATSUDO. Efeitos da Atividade Física na Aptidão Física e MentalDurante o Processo de Envelhecimento**.** In: **Revista Brasileira de Atividade Físicae Saúde.** V.5, N.2, P.6080, Londrina, 2000. Disponível em:<dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2958605.pdf>.Acesso em 04 de out. de 2012.

ONU. **Informe de la Segunda Asamblea Mundial sobre El Envejecimiento**. Madrid, 8-12 April 2002. United Nations, New York, 2002. 79p. Disponívelem:<www.sumarios.org/sites/default/files/pdfs/37114_3257.PDF>. Acesso em: 10 set. 2012.

OLIVEIRA, et al. Analise da capacidade funcional de idosos institucionalizados a partir da auto-avaliação. **Revista da Faculdade de Educação Física**, UNICAMP,Campinas-SP, v.7, n.2, p.79-95. 2009. Dispoível em:<revista.lusiada.br/files/u2009v6n11e46.pdf>. Acesso em 03 de Nov. de 2012.

RAUCHBACH Rosemery. Uma Visão Fenomenológica do Significado da Praticada Atividade Física para um Grupo de Idosos da Comunidade. **In: Revistade Educação Física.** São Paulo V.8 N.2, 2001.Disponível em:<www.efdeportes.com/efd159/relacao-idoso-e-a-ati**vida**de-**fisica**.htm>. Acessoem 04 de Nov. de 2012..

TEIXEIRA, J. A. C. Atividade física na ter ceira idade. *Arquivos de Geriatria e Gerontologia – Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia,* Rio de Janeiro, v. 0, n. 0, p. 15-17, 1996. Disponível em: <www.upf.br/seer/index.php/rbceh/article/download/51/44>. Acesso em out. de 2012

WORLD HEALTH ORGANIZATION .Health Evidence Network.**What is the main risk factor for disability in old age and how can disability be prevented**.Copenhagen: WHO Regional Office for Europe, 2004. Disponível em:<www.upf.br/seer/index.php/rbceh/article/download/448/926>. Acesso em 10 de out.de 2012.