Oriented walk and the quality of life of the elderly

Lucas Coelho dos Santos¹, Daniele Bueno Godinho Ribeiro², Ruhena Kelber Abrão Ferreira³

ISSN: 2178-7514

Vol. 12 | Nº. 3 | Ano 2020

RESUMO

O presente artigo tem como objetivo Investigar o nível de Qualidade de Vida dos Idosos que participam do projeto “Caminhada Orientada” perceber os benefícios da pratica da atividade física para a melhora da sua saúde. A partir deste objetivo propomos uma reflexão sobre os caminhos percorridos pela Educação Física e sua relação com a saúde. Como metodologia, utilizamos a aplicação de questionário WHOQOL-BREF. Por fim, concluímos que as atividades físicas tem uma grande importância na vida dos idosos, a partir disso conseguimos refletir como o Profissional de Educação Física pode ter um papel importante nesse respectivo grupo.

Palavras-chave: Caminhada, idosos, qualidade de vida.

ABSTRACT

The aim of this article is to investigate the level of quality of life of the elderly who participate in the “Oriented Walk” project, to understand the benefits of physical activity for improving their health. Based on this objective, we propose a reflection on the paths taken by Physical Education and its relationship with health. As a methodology we used the application of the WHOQOL-BREF questionnaire. Finally, we conclude that physical activities have a great importance in the lives of the elderly, from that we can reflect on how the Physical Education Professional can have an important role in this respective group.

Keywords: Walking, elderly, quality of life.

¹ Graduado em Educação Física (UFT).

² Doutoranda em Educação Física (UNB) Professora na Universidade Federal do Tocantins.

³ Doutor em Educação em Ciências e Saúde (UFRGS) Professor na Universidade Federal do Tocantins

DOI: doi.org/10.36692/v12n3-8

Autor de correspondência

Lucas Coelho dos Santos

INTRODUÇÃO

Os exercícios físicos têm ganhado muitos adeptos na sociedade atual, tendo em vista que as pessoas estão a cada dia, mais preocupadas com a sua saúde e qualidade de vida, além de levar em consideração o lado estético¹. Contudo, estudos apontam que o sedentarismo ainda está presente na vida de uma quantidade considerável de pessoas. Além disso, esse estilo de vida acarreta diversas patologias como hipertensão e problemas cardiovasculares^{2,3}.

Por muitos anos, os direitos destinados aos idosos resumiam-se aos benefícios previdenciários. A partir de reivindicações dos movimentos sociais, a Constituição Federal de 1988 modificou essa situação garantindo assim a seguridade social. Em seguida com a Lei 8.842 de 1994 foi criada a Política Nacional do Idoso que garantia não apenas a seguridade, mas os direitos que lhes davam autonomia, independência, participação como cidadão com direito de atuar em qualquer área da sociedade⁴. Dessa forma, a sociedade, de modo geral, busca meios para fazer com que os indivíduos tenham melhorias na sua qualidade de vida, utilizando a atividade física como ferramenta.

O Projeto da “Caminhada Orientada” é um projeto de extensão realizado na Universidade Federal do Tocantins (UFT), no Câmpus de Miracema do Tocantins que almeja a prática da caminhada de forma orientada, segura e prazerosa para sujeitos idosos. Trata-se de um

projeto de extensão voltado para a comunidade e se justifica pela importância de agregar a atividade de caminhar a um planejamento periodizado, com alongamentos, aferição de pressão arterial antes e após a caminhada, cálculo do índice Relação Cintura-Quadril (RCQ) e Índice de Massa Corporal (IMC), além de incluir a aplicação de questionários de qualidade de vida, atividade física e dor, incluindo palestras durante o processo, visando o bem estar, a integração com a sociedade e manutenção do estado fisiológico de saúde, auxiliando no tratamento ou prevenção de doenças metabólicas no município de Miracema do Tocantins, localizado a 80 km da capital do estado, Palmas/Tocantins, nas terças e quintas-feiras das 17h às 18h30.

Nesta perspectiva, o objetivo da pesquisa é analisar os benefícios da prática da caminhada para nível de qualidade de vida dos participantes do grupo de idosos da UFT.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Idoso no Brasil

O conceito de envelhecimento é entendido como um processo sociovitral multifacetado ao longo de todo o curso da vida. A velhice denota o estado de “ser velho”, condição que resulta do processo de envelhecimento que gerações vivenciaram e vivenciam dentro de contextos sociais, políticos e individuais diversos⁵.

O envelhecimento pode variar de indivíduo para indivíduo, sendo gradativo para

uns e mais rápido para outros. Logo, todos os indivíduos, independente da sua classe social, cor ou etnia envelhecem com o passar dos anos⁶. Tal processo é dinâmico, progressivo e irreversível, sendo que todos estão sujeitos a muitas mudanças em todos os aspectos da vida, seja biologicamente, psíquico e socialmente, algumas pessoas vivem melhor essa passagem do tempo, pelo fato de viverem uma vida saudável, praticarem exercícios ou atividades físicas, se alimentam bem e tem uma melhor qualidade de vida⁶.

“Há evidências de que a grande maioria dos idosos apresenta nível elevado de comprometimento funcional, dependência e solidão. Entretanto, envelhecer não é sinônimo de doença, inatividade e contração geral no desenvolvimento”. Nesse sentido, a velhice é considerada a fase final da vida e neste momento as mudanças na vida e saúde da pessoa, deixando-a debilitada, muitas vezes, diminuindo sua capacidade funcional, de trabalho, limitando suas relações sociais e afetivas, culturais e espirituais, abalando seu psicológico e repertório motor⁷.

Os idosos são mais suscetíveis a doenças e agravos não transmissíveis, como, por exemplo, doenças cardiovasculares, diabetes e hipertensão arterial, que comprometem sua saúde e qualidade de vida. As estimativas brasileiras fazem seu prenúncio de que, até 2025, o Brasil será o sexto país do mundo com maior número de pessoas idosas, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS).

Por esse notável crescimento, atualmente as questões sobre envelhecimento estão sendo cada vez mais estudadas e pesquisadas⁴.

Segundo a OMS, o grupo de idosos no Brasil deverá ter aumentado em 15 vezes, enquanto a população total em cinco. Sendo assim, o país ocupará o sexto lugar quanto ao contingente de idosos, alcançando, em 2025, cerca de 32 milhões de pessoas com 60 anos ou mais de idade. Em consonância com a Portaria Nº 1.395, de 10 de Dezembro de 1999, que trata da Política Nacional de Saúde do Idoso.

A promoção do envelhecimento saudável e a manutenção da máxima capacidade funcional do indivíduo que envelhece, pelo maior tempo, significam a valorização da autonomia ou autodeterminação e a preservação da independência física e mental do idoso. Tanto as doenças físicas quanto as mentais podem levar à dependência e, consequentemente, à perda da capacidade funcional⁸.

Sabemos que a cada ano que se passa o número de idosos é crescente no Brasil e em todo mundo. Nesse sentido, as políticas públicas de saúde dos idosos estão cada vez mais ganhando espaço, com a intenção de termos uma sociedade com seu envelhecimento saudável, promovendo a prevenção de doenças a partir de uma alimentação balanceada e incentivando-os a realizar exercícios físicos tendo em vista que as práticas dessas atividades colaboram bastante com saúde do idoso.

Portanto, a falta de atividade física por parte desse público é preocupante. Dentre os exercícios físicos, o mais recomendado para os idosos é a prática da caminhada que, além de ser um exercício bastante prático, não traz nenhum custo ou contra indicação. Para que se obtenha os benefícios desse tipo de exercício físico, é recomendado o treino de três a seis vezes por semana, com intensidade leve ou moderada e sessões de 30 a 60 minutos de duração⁹

Portanto, a velhice deve ser encarada como etapa natural da vida e não como uma etapa miserável. A partir disso se terá uma alteração expressiva em relação a função e importância dos idosos na nossa sociedade. Há ainda muitos caminhos a percorrer, pois o idoso ainda é alvo de preconceitos e abusos nessa sociedade consumista¹⁰.

O idoso passou a ser mencionado primeiramente na Constituição de 1934 que lhe conferia um direito previdenciário no título IV, que se preocupava da ordem econômica e social, de maneira especial no Art. 121: “A lei promoverá o amparo da produção e estabelecerá as condições do trabalho, na cidade e nos campos, tendo em vista a proteção social do trabalhador e os interesses econômicos do País”.

Nessa constituição que foi a primeira a abordar sobre a velhice, porém não apresentou muitos avanços e direitos seguros aos idosos.

Mesmo com esse dispositivo, a velhice com dignidade – e o próprio chegar a velhice – continuou não sendo reconhecida como direito de todos, mas tratada apenas como direito de segmentos sociais que atuavam em setores determinados (indústria, comércio, por exemplo). Sabe-se, todavia, que à época, a maior parte da população brasileira vivia no campo, e não contava com qualquer proteção do Estado¹¹.

O motivo que se dá é o fato da população estar envelhecendo supera os números de crescimento populacional, principalmente nos países desenvolvidos. Contudo, constata-se que ao envelhecer necessita-se de auxílios, principalmente nas atividades físicas, assim colaborando com uma melhor qualidade de vida para que se possa viver cada vez mais.

Compreender o envelhecimento é fundamental, mas fundamentalmente para conhecer e desenvolver atividades físicas para que esse idoso tenha uma melhor qualidade de vida na fase final em que está vivendo, de maneira autônoma e bem. Este processo se dá não apenas pela genética, mas pelos hábitos ao longo da vida, uma vez que todos nascem, crescem, envelhecem e morrem e que cada ciclo varia para cada indivíduo em especial.

Processo de envelhecimento

Atualmente, o termo velhice tem preocupado vários setores da sociedade, principalmente no que se relaciona a saúde, educação, integração do idoso na comunidade em que vive. À medida que as pessoas envelhecem, percebe-se que vão se isolando ou sendo isoladas das atividades e meios sociais. Steiner afirma que o “Envelhecimento é um processo dinâmico que envolve, com o passar do tempo, mudanças clínicas, fisiológicas, histológicas e psicológicas”¹⁰.

O processo de envelhecimento tem certas características próprias:

As alterações fisiológicas do envelhecimento fazem com que haja uma diminuição da capacidade do organismo de reagir satisfatoriamente às doenças e às situações em que ocorre aumento da demanda do organismo. Isso torna o paciente idoso menos capaz de manter a homeostase levando a ocorrência de múltiplas patologias e ao aparecimento de sintomatologia atípica das doenças¹².

Nos últimos anos muito tem sido debatido sobre a importância de uma vida saudável, adquirida na maioria das vezes a partir

de atividades físicas como a dança, caminhada, etc., mas pouco tem acontecido na prática, pois nem todos os lugares, especialmente os municípios pequenos ainda não possuem um trabalho com os idosos que os estimulem a praticarem atividades físicas como algo frequente no seu dia a dia.

Envelhecimento psíquico

O envelhecimento psíquico não depende do envelhecimento biológico uma vez que a maturidade psíquica exige esforço pessoal contínuo. Por meio dos conhecimentos e vivências do cotidiano, do autoconhecimento, do estudo da estrutura e dinâmica do psiquismo que a pessoa adquire a independência psíquica. Sendo, por tanto uma conquista individual, a composição da consciência¹².

Envelhecimento do sistema cardiovascular

Pode-se afirmar que as alterações associadas ao processo de envelhecimento no aparelho cardiovascular podem esconder doenças cardiovasculares que venham a reduzir a atividade física do idoso e afetar a função cardiovascular¹².

Envelhecimento do sistema respiratório

O envelhecimento respiratório como afirma Carvalho, assim como no processo de envelhecimento cardiovascular, não depende apenas do envelhecimento biológico, mas

também, de fatores externos como o tabagismo. Além disso, ‘as alterações associadas ao envelhecimento apresentam maior relevância para saúde pública que as decorrentes do envelhecimento. As alterações fisiológicas nesse sistema se assemelham aquelas de um enfisema leve’¹¹.

Nos últimos anos muito tem sido debatido sobre a importância de uma vida saudável, adquirida na maioria das vezes, a partir de atividades físicas como a dança, caminhada, etc., mas pouco tem acontecido na prática, pois nem todos os lugares, especialmente os municípios pequenos ainda não possuem um trabalho com os idosos que os estimulem a praticarem atividades físicas como algo frequente no seu dia a dia.

O Estatuto do Idoso (Lei Nº 10.741 de 2003) afirma que é um direito fundamental à pessoa humana, a garantia dos meios e oportunidades para a preservação da saúde física e mental e o aperfeiçoamento e valorização intelectual, espiritual, moral e social em condições de liberdade e que proporcione dignidade¹³.

Cada vez mais dados científicos apontam para a importância e benefícios de atividades físicas para os idosos, tais como: “Melhora da velocidade de andar; Melhora do equilíbrio; Aumento do nível de atividade física espontânea; Melhora da auto eficácia; Contribuição na manutenção e/ou aumento da densidade óssea; Ajuda no controle do Diabetes, artrite, Doença cardíaca; Melhora da

ingestão alimentar; Diminuição da depressão”⁹.

Os benefícios citados acima poderão ajudar o idoso a se prevenir de acidentes como queda, fraqueza muscular, desordens visuais, anormalidades do passo, doença cardiovascular, alteração cognitiva e consumo de alguns medicamentos. O exercício contribui na prevenção desses acidentes através de diferentes mecanismos: “Fortalece os músculos das pernas e costas; Melhora os reflexos; Melhora a sinergia motora das reações posturais; Melhora a velocidade de andar; Incrementa a flexibilidade; Mantém o peso corporal; Melhora a mobilidade; Diminui o risco de doença cardiovascular”⁹.

A Política Nacional do Idoso, Lei nº 8.842 de quatro de janeiro de 1994 assegura os direitos sociais do idoso e cria condições de promover sua autonomia, integração e participação na sociedade¹³.

Segundo dados científicos citados a participação em um programa de exercício leva à redução de 25% nos casos de doenças cardiovasculares, 10% nos casos de acidente vascular cerebral, doença respiratória crônica e distúrbios mentais. Talvez o mais importante seja o fato que reduz de 30% para 10% o número de indivíduos incapazes de cuidar de si mesmos, além de desempenhar papel fundamental para facilitar a adaptação a aposentadoria⁹.

A Importância e Benefícios da Atividade Física na Terceira Idade

A atividade física é um dos exercícios

físicos mais recomendados para todas as idades, principalmente para idosos, levando em consideração a condição física de cada pessoa, tendo em vista que o desempenho será progressivo com o passar do tempo, por isso sempre respeitando seus limites evitando qualquer lesão ou acidentes. Assim, por ter um fácil acesso e de oferecer poucos riscos em sua prática, a caminhada é uma das atividades mais indicada para a população da terceira idade. Uma das atividades físicas mais praticadas pela população idosa é a caminhada¹⁴.

Podemos também citar alguns fatores importantes para o bem estar: atividades físicas adequadas; boa saúde, bom nível socioeconômico, alimentação apropriada, grau de interação social, estado conjugal, familiar e afetivo, moradia, disponibilidade de transportes e de bom atendimento e serviço de saúde, com profissionais, exames e medicamentos¹⁵.

A atividade física e os exercícios apropriados poderiam ser utilizados para manter a força nos músculos que sustentam a coluna vertebral e o tórax nesses idosos debilitados, pois na velhice ocorrem mudanças significativas na estrutura do corpo e problemas ósseos podem surgir e acontecer fraturas importantes, podendo ser consequência da osteoporose¹⁵.

A falta de políticas públicas também é um problema, porque os idosos precisam dessa atenção para envelhecer com saúde e serem melhores assistidos nessa fase tão delicada da vida, para isso precisam de

programas para os auxiliarem em exercícios físicos, acompanhamento psicológico e uma maior socialização com a sociedade para que os impactos do envelhecimento sejam sentidos com menor impacto⁴.

Os idosos tem a prática da atividade física como uma grande aliada em sua qualidade de vida, pois por meio dela eles são beneficiados com uma melhoria em seu fisiológico e psicológico, uma vez que o convívio social permite ao idoso uma interação social, troca de vivências e um ambiente divertido, proporcionando a eles um bem estar e livrando do estresse e depressão.

Como atividade física regular, desde que bem orientada, a caminhada promove uma série de benefícios, tais como: Melhora da saúde orgânica, sistema cardíaco – respiratória, sensação de bem estar, melhora da autoestima, condicionamento físico, contato social, diminuição do peso corporal, do estresse, depressão e pressão arterial [...] os locais mais recomendados e seguros para a prática da caminhada são os parques, praças, bosques e complexo esportivo⁵

A prática da caminhada realizada com regularidade passa a ser uma ferramenta imprescindível na vida do idoso, tendo em vista que ela é essencial na melhoria da saúde e da qualidade de vida:

A caminhada é uma atividade física indicada para pessoas iniciantes na prática de atividade física suscetíveis a lesões ortopédicas (idosos, pessoas com peso corporal elevado, mulheres pós menopausadas, portadores de doenças crônico-degenerativas, dentre outros), portadores de risco para doenças cardiocirculatórias e respiratórias (fumantes, hipercolesterolêmicos, hipertensos, estressados, sedentários) e que gostam dessa atividade física¹⁶.

O Profissional de Educação Física tem um papel importante para assegurar uma qualidade de vida aos idosos, buscando

mecanismo de prevenção para esse grupo, trazendo a eles hábitos mais saudáveis e que eles se sintam cheios de disposição, melhorando sua autoestima e mostrando o quanto eles tem valor. Assim, os benefícios que as atividades físicas podem trazer a vida de uma pessoa são:

Aumenta a eficiência do coração, melhorando a circulação do sangue; melhora a oxigenação das células e do organismo como um todo; melhora a respiração, tornando-a mais eficiente e revitalizando os pulmões; fortalece músculos, ossos e ligamentos; contribui para melhorar a digestão e o funcionamento intestinal; aumenta a resistência e evita a fadiga; regulariza o sistema glandular; melhora a capacidade mental e a memória; diminui a gordura corporal e o excesso de colesterol; melhora o sono; retarda o envelhecimento; estimula a produção de substância responsável pelo bem estar; evita o estresse e a depressão¹⁷.

Os idosos devem realizar uma combinação que será de grande valia em sua saúde, aliar a prática da atividade física com uma alimentação balanceada e preservando a sua qualidade de vida, trará grandes resultados e uma maior longevidade e colaborando com seu processo de envelhecimento. O idoso que é adepto a atividades físicas acaba tendo mais autonomia, autoconfiança, disposição, revigoramento e bom humor. Contribuindo para que eles continuem levando uma vida saudável e equilibrada¹⁷.

MÉTODOS

O primeiro procedimento para a realização desta pesquisa foi o encaminhamento de uma autorização para os coordenadores do projeto “Caminhada Orientada” para a realização da pesquisa. Uma semana antes da realização da pesquisa fomos até o projeto e

lá foi realizado um convite e explicação de como seria realizada a pesquisa e saber se eles gostariam de colaborar com a mesma. Caso concordassem seria marcado data e horário para a coleta dos dados.

No dia da coleta dos dados, primeiramente entregamos o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, explicando-o para que convém, além de tirar todas as dúvidas dos participantes da melhor maneira possível, e pedir para os participantes que se dispuserem a participar que assinem o Termo para podermos prosseguir com a pesquisa;

Após a assinatura do TCLE, entregamos primeiramente o questionário WHOQOL-BREF. Que é um instrumento que consta de 26 questões divididas em quatro domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio ambientais. Os participantes terão o tempo que necessitarem para a realização dos questionários.

Esta pesquisa se caracteriza como descritiva-interpretativa e de natureza quantitativa.

Como procedimentos Metodológicos, uma pesquisa bibliográfica; Aplicação de questionário. Esta pesquisa foi realizada no Projeto de Extensão Universitária do curso de Licenciatura em Educação Física “Caminhada Orientada” que se iniciou em fevereiro de 2018 e acontece todas as terças e quintas-feiras na área externa da Universidade Federal do Tocantins – UFT Câmpus de Miracema e tem como objetivo “Promover uma prática de caminhada orientada para a terceira idade,

almejando a melhora da qualidade de vida a partir dos parâmetros sociais, afetivos e fisiológicos para a população da cidade de Miracema/TO”.

Os critérios de Inclusão: Idosos acima de 60 anos de idade; Aceitar participar da pesquisa, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido; Idosos que participem do projeto “Caminhada Orientada”, por no mínimo três meses; Estarem presentes no dia da coleta de dados. Já os critérios de Exclusão: Idosos que não tenham condições de praticar a caminhada e não estarem presentes nos dias da coleta de dados

Participaram da pesquisa todos os idosos que atenderam os critérios de inclusão.

Este projeto de pesquisa foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa. Seguindo a lei do Conselho Nacional de Saúde CNS 466/12, que regulamenta pesquisas com seres humanos com número do CAAE: 01649418.6.0000.5519 e foi aprovado com o número do Parecer: 3.143.624.

As informações obtidas serão usadas exclusivamente para atender os propósitos desta pesquisa, não sendo permitido o uso para outros fins. Lembrando que cabe ao pesquisador responsável a segurança e a privacidade das informações coletadas nesta pesquisa. A pesquisa proporcionará benefícios para os idosos, na finalidade de analisar a qualidade de vida dos mesmos e para os estudiosos da área poderá contribuir como dados para futuras pesquisas.

Questionário de Qualidade de Vida: WHOQOL – ABREVIADO (World Health

Organization Quality of Life – WHOQOL). O WHOQOL – Abreviado (domínios físico, psicológico, social e ambiental). A versão em português do WHOQOL-100, WHOQOL ABREVIADO foi desenvolvida no Centro WHOQOL para o Brasil, no Departamento de Psiquiatria e Medicina Legal da Universidade Federal do Rio Grande do Sul em Porto Alegre no Estado do Rio Grande do Sul – Brasil sob a coordenação geral do Dr. Marcelo Pio de Almeida Fleck¹⁸.

Os dados foram coletados, por meio do questionário de qualidade de vida World Health Organization Quality of Life, que consiste em 26 perguntas sobre qualidade de vida e saúde que serão preenchidas de acordo de como o participante se sente em relação a

pergunta solicitada. São 5 números distribuídos da seguinte forma: 1 – nada; 2- muito pouco; 3- médio; 4- muito; 5- completamente.

As 26 questões estão divididas em quatro domínios: Físico, Psicológico, Sociais e Meio Ambientais que são classificadas através de uma média de cada faceta e posteriormente faz-se a média de cada domínio classificando-o em uma escala analógica de 0 a 100 utilizando como critério de comparação estes scores, ou seja, quanto maior o score maior a qualidade de vida referente ao domínio, quanto menos o score menor a qualidade de vida no referente domínio, até fazer uma média do score de todos os sujeitos participantes em relação à qualidade total de vida da população pesquisada.

Figura 1 – Fórmula para o cálculo dos scores referentes aos referentes ao domínio físico.

$$\begin{aligned}
 &1) \text{ Físico} = \frac{\left(\frac{(6 - Q.3) + (6 - Q.4) + Q.10 + Q.15 + Q.16 + Q.17 + Q.18}{7} \times 4 - 4 \right)}{16} \times 100 \\
 &2) \text{ Psicológico} = \frac{\left(\frac{Q.5 + Q.6 + Q.7 + Q.11 + Q.19 + (6 - Q.26)}{6} \times 4 - 4 \right)}{16} \times 100 \\
 &3) \text{ Relações sociais} = \frac{\left(\frac{Q.20 + Q.21 + Q.22}{3} \times 4 - 4 \right)}{16} \times 100 \\
 &4) \text{ Meio ambiente} = \frac{\left(\frac{Q.8 + Q.9 + Q.12 + Q.13 + Q.14 + Q.23 + Q.24 + Q.25}{8} \times 4 - 4 \right)}{16} \times 100
 \end{aligned}$$

Fonte²⁰

Procedimentos para coleta de dados

Inicialmente foi feito contato com a coordenadora do curso de Educação Física

da Universidade Federal do Tocantins, com a finalidade de esclarecer as intenções da pesquisa e solicitar também a autorização para a realização da mesma. Posteriormente, foi

agendado um horário com os coordenadores do projeto para apresentação da pesquisa aos idosos e verificação dos participantes mediante aceite e assinatura do TCLE.

Após assinatura os idosos foram convidados a participar da entrevista que aconteceu na sala do bloco I no câmpus Warã da UFT – Miracema, após a atividade do projeto, utilizando-se um gravador. A cada idoso participante foi informado que terão o tempo necessário para pensar nas respostas. A questão seguinte só foi apresentada após a resposta da questão anterior. Foi utilizado o questionário WHOQOL-BREF. Que é um instrumento que consta de 26 questões divididas em quatro domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente. Os participantes terão o tempo que necessitarem para a realização dos questionários.

Todas as perguntas e respostas foram gravadas e posteriormente transcritas sem nenhuma alteração nos apêndices do trabalho. Para análise dos dados foi utilizado a estatística descritiva com média e desvio padrão realizadas pelo Excel 2017.

RESULTADOS E ANÁLISE

Tendo por base o tratamento estatístico e pela análise geral identifica-se que, na população em estudo, a maior parte dos participantes (69,24%) pertencia ao sexo feminino e (30,76%), ao masculino. A faixa etária de variou de 63 a 86 anos sendo que para os sujeitos do sexo feminino a média foi de 65,75 anos com desvio padrão de 4,2 anos, já para os sujeitos do sexo masculino a média foi de 68,5 anos com um desvio padrão de 3,4 anos conforme demonstrado na tabela 1.

Tabela 1 – Características sociodemográficas dos idosos pesquisados no Projeto “Caminhada Orientada” Campos Warã – UFT Miracema/TO.

VARIÁVEIS	n(%)	Idade
Sexo		
Feminino	9 (69,24)	65,75±4,2
Masculino	4 (30,76)	68,5 ±3,4
Total	13 (100)	-

Tabela 2 - Escalas de valores do questionário WHOQOL –BREF de 1 a 5 na escala de Likert, para mínimo, máximo e médio, considerando os domínios físico, psicológico, social, meio ambiente.

DOMÍNIOS	FÍSICO	PSICOLÓGICO	SOCIAL	MEIO AMBIENTE	QV
MÉDIO – DP	4,09±0,50	4,04±0,29	4,06±0,47	3,94±0,45	
MÁXIMO	4,8	4,6	5	4,75	
MÍNIMO	3,2	3,3	3,6	3,3	
TOTAL					4,03

QV = Qualidade de vida. DP ± = Desvio Padrão

NA tabela 2 apresentamos os resultados do tratamento estatístico sobre o questionário WHOQOL-BREF dos participantes

pesquisados quanto à classificação dos domínios, e apresentado nos valores médios, máximo e mínimo. Em relação ao resultado das

médias, o domínio físico resultou em um valor de 4,09, seguido do domínio social com 4,06, e o domínio psicológico 4,06 e meio ambiente com o menor valor 3,94, em relação aos scores do instrumento.

Em relação à média do score total de qualidade de vida de todos os sujeitos participantes este se apresentou em 4,03, um valor alto quando comparado com a escala Likert, instrumento utilizado, com valor estabelecido de 1 à 5, sendo 1 o mínimo e 5 o máximo para confirmar o nível de qualidade de vida.

DISCUSSÃO

“Apesar de haver inúmeras definições, não existe uma definição de qualidade de vida que seja amplamente aceita”²⁰. Dessa forma podemos observar que o termo qualidade de vida tem inúmeros significados. Por meio dessa discussão iremos apresentar os dados da coleta, como está sendo a qualidade de vida dos idosos participantes do projeto caminhada orientada. Serão apresentados os scores de cada domínio presente no questionário de WHOQOL-BREF.

Qualidade devida na literatura pode ser definida como

representação de combinações de coisas que uma pessoa é capaz (capacitações) de fazer ou ser, e as funcionalidades, que representa partes do estado de uma pessoa – as várias coisas que ela faz ou é. Isto significa dizer que a qualidade de vida pode ser avaliada em termos da capacitação para alcançar as funcionalidades (desde nutrir-se, ter saúde, educação até ter autor respeito e integração social)¹⁹.

Para mensurar o nível de qualidade de vida por meio do questionário WHOQOL-bref todas as respostas dos participantes foram

distribuídas em domínios: Físico, psicológico, social e meio ambiente, sendo tabelados tem médias de acordo com cada faceta, por meio dos scores foi realizada uma escala de valores que vem sido demonstrada na tabela 2, na qual se percebe que em relação à qualidade de vida dos participantes idosos do projeto, o domínio “Físico” ficou com a maior média de score 4,09, o que equivale que neste domínio existe uma alta na qualidade de vida destes sujeitos, visto que dentro do questionário WHOQOL-bref equivale às as questões de energia, sono, locomoção, atividades da vida cotidiana, capacidade de trabalho e dependência de medicamentos e tratamento médico. Por base nos resultados, podemos verificar o quanto a caminhada tem contribuído no aspecto físico dos participantes, colaborando com uma melhor locomoção e trazendo benefícios a sua saúde.

Em seguida, o domínio “Social” com a média de 4,06 neste equivale a questões de relações sociais, apoio social e atividade sexual. Esse dado classificado como muito bom, tendo em vista que os participantes relataram que tem um bom convívio social com familiares e amigos, e os quais eles se sentem apoiados socialmente. Ainda apresentaram que a participação no projeto da caminhada orientada, contribuiu ainda mais com a questão de interação social.

Na mesma perspectiva, nota-se que o domínio “Meio ambiente” ficou com o score um pouco abaixo do “físico” com a média de 3,94,

o que revela que precisamos de um ambiente social agradável sem muitos problemas e sem muitas confusões com acesso a água potável, com boa moradia e oportunidade de trabalho, acesso à educação e a saúde proporcionando a se horas de lazer. Há alguns fatores que contribuem para uma boa qualidade de vida:

É importante salientar que muitos estudos se limitam exclusivamente a descrição de indicadores sem fazer relações diretas com a qualidade de vida, ou seja, tomam características como escolaridade, ausência dos sintomas das doenças, condições de moradia unicamente como indicadores de qualidade de vida sem investigar o objetivo disso para as pessoas envolvidas¹⁹.

Verificamos que a média do score de QV foi o valor de 4,03, considerado um bom resultado e demonstra como os participantes estão tendo qualidade de vida em sua velhice, além disso, apresentando como a caminhada trouxe grandes benefícios em suas vidas. A partir dos resultados podemos constatar que a prática da atividade física é de suma importância na terceira idade, por meio dela se traz grandes benefícios de forma integral: Fisiológico, afetivo, social, dentre outros.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo tinha enquanto objetivo verificar a qualidade de vida dos idosos participantes do Projeto de extensão “Caminhada Orientada”, realizado na UFT Câmpus de Miracema/TO, a partir do questionário WHOQOL-BREF. Observou-se durante a pesquisa de campo que a maioria dos participantes tinha idades acima de 60 anos e que participam frequentemente das atividades

do projeto, com a frequência mínima de 3 meses de participação.

Quando verificado o tratamento estatístico do instrumento WHOQOL-BREF, percebemos que, de acordo com as facetas e a média de seus scores, a qualidade de vida de uma forma geral ficou com 4,03 em um score de 1 à 5 de acordo com as escala de Likert, avaliado como muito bom, porém quando verificamos as médias de cada domínio percebe-se uma média muito alta no domínio físico, trazendo neste aspecto o quanto a prática da caminhada tem um papel importante em suas vidas, trazendo benefícios a saúde e também para autoestima como as realizações no âmbito pessoal.

Por meio dessa pesquisa pode-se constatar como as atividades físicas tem uma grande importância na vida dos idosos, a partir disso conseguimos refletir como o Profissional de Educação Física pode ter um papel importante nesse respectivo grupo, fomentando e buscando alternativas de atrair esse público para a que possam praticar exercícios e consigo ter uma boa qualidade de vida. Dessa forma, precisamos buscar se aperfeiçoar ainda mais sobre esse específico grupo e fazendo com que as políticas públicas de saúde e lazer estejam presentes e consiga atingir o máximo de idosos.

A pesquisa foi satisfatória, pois pudemos perceber o quanto o projeto caminhada orientada está fazendo diferença na vida dos idosos participantes. Todos os objetivos foram alcançados com sucesso e ficou comprovado

que eles estão gozando de uma boa qualidade de vida e os principais benefícios da caminhada para os idosos integrantes do grupo é a questão física e social. Os benefícios da caminhada, na opinião dos idosos praticantes e do orientador do grupo, são os fisiológicos como melhora no quadro de hipertensão, diminuição das dores, melhora na aptidão física.

REFERÊNCIAS

- Hallal PC., et al. Evolução da pesquisa epidemiológica em atividade física no Brasil: revisão sistemática. *Revista de Saúde Pública*. 2007, 41(3), 453-460.
- Hallal PC., et al. Nível de atividade física em adultos de duas áreas do Brasil: semelhanças e diferenças. *Cadernos de Saúde Pública*. 2005; 21(2), 573-580.
- Vagetti G. C.; Moreira N. B.; Barbosa Filho V. C.; Oliveira V.; Cancian C. F.; Mazzarado O.; Campos W. Domínios da qualidade de vida associados à percepção de saúde: um estudo com idosos de um programa de atividade física em bairros de baixa renda de Curitiba, Paraná, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2013, 18(22), 3483-3493.
- Chaves ASC, et al. Prática e Saberes dos cuidados de idosos com Alzheimer: a invisibilidade do enfermeiro. *Revista Uniabeu*. 2019;12(30):400-421.
- Lima Duarte Ferrari de. *Caminhada: Teoria e Prática*. 2nd ed. e atual. Brasília-DF: Sprint; 2008.
- Neri, A. L. (Org.). *Qualidade de vida na idade madura* 5 ed.). Campinas: Papyrus. 2003
- Baltes PB, Smith J. A Terceira Idade. 36 ed. SESC SP: SESC - GETI; 2006. 1, Novas Fronteiras para o Futuro do Envelhecimento: Novas Fronteiras para o Futuro do Envelhecimento.
- Brasil. Lei Complementar nº 8.842 de quatro de janeiro de 1994: Política Nacional do Idoso 1999.
- Matsudo VR. Vida ativa para o novo milênio. *Revista Oxidologia*. 2002.
- Steiner D. (2014). *Envelhecimento Cutâneo*. 1st ed. São Paulo: Guanabara.
- Ramos LR. (2003). Fatores determinantes do envelhecimento saudável em idosos residentes em centro urbano: Projeto Epidoso, São Paulo. *Cad. Saúde Pública* 19(3): 793-797.
- Brill PA, Macera CA, Davis DR, Blair SN, Gordon N. (2000). Muscular strength and physical function. *Med Sci Sports Exerc*;32:412-6. Brasil. Lei Complementar nº 8.842 de quatro de janeiro de 1994: Política Nacional do Idoso. Estatuto do idoso: lei complementar federal nº 10.741, de 01 de outubro de 2003.
- Hughes JP, McDowell MA, Brody DJ. (2008). Leisure-time physical activity among US adults 60 or more years of age: results from NHANES 1999-2004. *J Phys Act Health*5(3):347-358.
- Gallahue DL, Ozmun JC. *Compreendendo o desenvolvimento motor: bebês, crianças, adolescentes e adultos*. 3ª ed. São Paulo: Phorte; 2005. 600 p. ISBN: 8576550164.
- Mazo GZ, LOPES MA, Benedetti TB. *Atividade Física e o idoso, concepção gerontológica*. 2nd rev. ed. Porto Alegre RS: Sulina; 2004. 247 p.
- Guedes DP, Guedes JERP. ATIVIDADE FÍSICA, APTIDÃO FÍSICA E SAÚDE. *Rev Bras Ativ Fís Saúde* [Internet]. 1 [citado 1º de julho de 2020];1(1):18-5. Disponível em: <https://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/451>
- Fleck MP, Leal OF, Louzada S, Xavier M, Chachamovich E, Vieira G, et al. Desenvolvimento da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da OMS (WHOQOL-100). *Rev Bras Psiquiatr*. 1999; 21(1): 19-28.
- Pereira EF, Teixeira CS, Santos. (2012). A. Qualidade de vida: abordagens, conceitos e avaliação. *Rev. bras. Educ. Fís. Esporte*. 26(2):241-250.

OBSERVAÇÃO: Os autores declaram não existir conflitos de interesse de qualquer natureza.