

DIFERENCIAIS DA CAPACIDADE FUNCIONAL ENTRE PESSOAS IDOSAS PRATICANTES E NÃO PRATICANTES DE ATIVIDADE FÍSICA

Anna Letícia Fernandes Américo Marinho (1); Deilma Barbosa de Lima (2); Mikaely Suenya de Medeiros Gomes (3); Sergio Ferreira da Siva(4); Laura de Sousa Gomes Veloso (5)

(1) Autor; acadêmico; Faculdade Maurício de Nassau/JP; e-mail: ani_leticia@hotmail.com

(2) Co-autor; acadêmico; Faculdade Maurício de Nassau/JP; e-mail: ddblima@hotmail.com

(3) Co-autor; acadêmico; Faculdade Maurício de Nassau/JP; e-mail: mikaely_medeiros@hotmail.com

(4) Co-autor; acadêmico; Faculdade Maurício de Nassau/JP; e-mail: sergioferreirafisio@hotmail.com

(5) Orientador; docente; Faculdade Maurício de Nassau/JP; e-mail: laurasgveloso@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A velhice ou o envelhecimento podem ser compreendidos como processo dinâmico e progressivo, no qual há alterações morfológicas, funcionais e bioquímicas, com redução na capacidade de adaptação homeostática às situações de sobrecarga funcional, alterando progressivamente o organismo e tornando-o mais susceptível às agressões intrínsecas e extrínsecas. Essas modificações prejudicam o desempenho de habilidades motoras, dificultando a adaptação do indivíduo ao meio ambiente, desencadeando modificações de ordem psicológica e social¹.

O declínio físico apresenta-se como uma das principais características do envelhecimento e pode ser consequência de processos distintos: a senescência e a senilidade². A senescência é o envelhecimento fisiológico do organismo marcado por um conjunto de alterações orgânicas, funcionais e psicológicas³.

Capacidade funcional é a resultante da relação harmônica entre saúde física, mental, independência na vida diária, integração social, suporte familiar e independência econômica, interagindo de forma multidimensional. Qualquer desequilíbrio em um desses universos pode afetar a capacidade funcional e todas as outras dimensões relativas à vida do idoso⁴.

Sem dúvida, na velhice a capacidade de realizar as atividades de vida diária (AVD) sofre alterações, nota-se uma tendência à diminuição das atuações no meio em que vive, refletindo um comprometimento no comportamento⁵.

Diante desses fatos, conhecer a diferença entre esses dois processos dá subsídios para saber quando e como intervir no processo de envelhecimento, sendo de suma importância entender as peculiaridades anatômicas e fisiológicas do envelhecimento para poder melhor tratar o idoso. Dessa forma, o presente estudo teve como objetivo investigar o quanto a atividade física influi na capacidade funcional dos idosos e na independência destes, levando em conta dos benefícios que a prática de exercícios físicos trazem para a manutenção da saúde e independência dos idosos.

METODOLOGIA

O presente estudo caracterizou-se como estudo descritivo e transversal, sem intervenção no problema, com abordagem quantitativa. A população estudada foi composta por 40 pessoas de ambos os sexos, residentes no município de Belém/PB, sendo 20 idosos praticantes de atividade física regular em academia local e outros 20 idosos sedentários. Os instrumentos utilizados na pesquisa foram o Índice de Katz e a Escala de Lawton/Brody. Para a análise dos dados, utilizou-se o programa estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 21.0 sendo realizada a estatística descritiva.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A tabela 1 apresenta as diferenças sociodemográficas entre os idosos ativos e os sedentários. A faixa etária dos voluntários variou entre 63 e 89 anos de idade, com média entre ± 71 anos. Ressalta-se que a maior parte da amostra afirmou não ter hábitos tabagistas e nem etilistas. O Brasil mesmo sendo o segundo maior produtor e o maior exportador de tabaco do mundo, tem conseguido desenvolver ações fortes e abrangentes

para o controle do tabagismo, o que tem lhe concedido o reconhecimento de liderança internacional nessa área.

Tabela 1 - Dados Sócio-demográficos

VARIÁVEL	NÍVEL	GRUPO ATIVO n = 15		GRUPO SEDENTÁRIO n = 15	
		f	%	F	%
Sexo	Masculino	02	13,3	3	12,5
	Feminino	13	86,7	21	87,5
Faixa Etária	60 a 69 anos	8	53,3	0	0
	70 a 79 anos	5	33,3	6	40
	80 a 89 anos	2	13,3	7	46,7
	Mais de 90 anos	0	0	2	13,3
Etilismo	Sim	03	20	3	20
	Não	12	80	12	80
Tabagismo	Sim	05	33,3	2	13,3
	Não	10	66,7	13	86,7

Fonte: Dados da Pesquisa, 2015.

A tabela 2 retrata os escores finais da avaliação da capacidade funcional entre os participantes, observando-se que o grupo ativo apresenta uma frequência maior de idosos independentes (n=5), embora ambos os grupos apresentem dependência parcial significativa em alguma atividade de vida prática, principalmente as realizadas fora do ambiente domiciliar.

Tabela 2 - Avaliação da Capacidade Funcional

VARIÁVEL	NÍVEL	GRUPO ATIVO n = 15		GRUPO SEDENTÁRIO n = 15	
		f	%	F	%
Escore do Índice de Katz	Dependência Grave	0	0	0	0
	Dependência Moderada	0	0	14	93,3
	Independência	15	100	1	6,7
Escore do Índice de Lawton e Brody	Dependência Total	0	0	0	0
	Dependência Parcial	10	66,7	12	80
	Independência	5	33,3	3	20

Fonte: Dados da Pesquisa, 2015.

A involução motora decorrente do processo de envelhecimento traz muitos prejuízos à qualidade de vida dos idosos; temos como exemplo, a velocidade de caminhada, que é inferior a indicada aos pedestres nas vias públicas e semáforos. E a necessidade de assistência para realizar pequenas tarefas do dia a dia, compromete seriamente a qualidade de vida no envelhecimento. Felizmente, evidências indicam que um estilo de vida ativo é fundamental para prolongar e aumentar a capacidade de trabalho, melhorando a realização das AVD's e prevenindo a incapacidade e dependência nos últimos anos de vida⁴.

Em contrapartida a este quadro de perda de adaptabilidade, e consequente sedentarismo, surge a atividade física orientada, que por meio de uma prática regular, o idoso consegue diminuir as perdas ocasionadas pelo envelhecimento além de impedir a aquisição de doenças crônicas degenerativas decorrentes deste processo^{3,4}.

Os resultados desse estudo corroboram com a literatura em que as atividades físicas corretamente prescritas e orientadas desempenham importante papel na prevenção, conservação e recuperação da capacidade funcional dos idosos, repercutindo assim, positivamente em sua saúde, interferindo no bem estar e em uma melhor qualidade de vida do idoso⁵.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O envelhecimento, diante de suas nuances biopsicossociais, constitui-se como um processo dinâmico e complexo. Para se alcançar um envelhecimento saudável, é preciso haver investimentos públicos efetivos no setor da saúde, no setor social e no setor econômico. Entretanto, os investimentos também devem ser pessoais, estando o idoso imponderado do seu próprio estado de saúde e da busca por qualidade de vida.

As ações integradas que abordam, simultaneamente, os principais fatores determinantes dos agravos da saúde dos idosos bem como o controle dessas condições podem contribuir significativamente para a promoção da saúde e do bem-estar e, conseqüentemente, para a qualidade de vida.

O referido estudo apresentou, em seus dados, que as perdas funcionais do envelhecimento são grandemente influenciadas pelo estilo e hábitos de vida desenvolvidos ou adquiridos ao longo do ciclo de vida, sendo determinante para a construção de uma velhice com qualidade.

Envelhecer não é um obstáculo à vida, mas sim, a dependência e a perda da autonomia. Dessa forma, métodos e técnicas de intervenção fisioterapêutica devem ser empregados para preservar recuperar e manter a capacidade funcional dos idosos, construindo uma velhice autônoma e participativa.

REFERÊNCIAS

[1] Lopes MA, Bottino CMC. Prevalência de demência em diversas regiões do mundo. Análise dos estudos epidemiológicos de 1994 a 2000. 2002, Arq Neuropsiquiatr; 60 (1): 61-69.

[2] MANTOVANI, E. P. O processo de envelhecimento e sua relação com a nutrição e a atividade física. In: BOCCALETTO, E. M. A.; VILARTA, R. Diagnóstico da Alimentação Saudável e Atividade Física em Escolas Municipais de Vinhedo. Campinas: Ipês Editorial, 2007.

[3] CARDOSO A. F. C. Particularidades dos idosos: uma revisão sobre a fisiologia do envelhecimento. 2009, Revista Digital, 13 (1): 9-13.

[4] RAMOS L.R.; SIMOES E.J.; ALBERT M.S. Dependence in activities of daily living and cognitive impairment strongly predicted mortality in older urban residents in Brazil: a two-year follow up. 2001, J Am Geriatr Soc, 49:1168-75.

[4] ANDREOTTI, R. A.; OKUMA, S. S. Validação de uma Bateria de testes de Atividades da Vida Diárias para Idosos Fisicamente Dependentes. Revista Paulista de Educação Física.1999, São Paulo, 13(1): 46-66.

[5] BENEDETTI, T. R. B. et al. Uma proposta de política pública de atividade física para idosos. Texto Contexto Enfermagem. Florianópolis, 2007 Jul-Set; 16(3): 387-98.

