

COMPARAÇÃO DA CAPACIDADE FUNCIONAL DE IDOSAS USUÁRIAS DAS ACADEMIAS DA TERCEIRA IDADE E NÃO PRATICANTES DE EXERCÍCIO FÍSICO

Daniel Vicentini de Oliveira (1); Paolo Marcello da Cunha Fabro (2); José Roberto Andrade do Nascimento Júnior (3); Cláudia Regina Cavaglieri (4); Sônia Maria Marques Gomes Bertolini (5)

Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP) – d.vicentini@hotmail.com

INTRODUÇÃO

As academias da terceira idade (ATI) podem ser uma boa opção para a prática de exercício físico na terceira idade, pois é uma atividade gratuita, além de favorecer um bom ambiente de convívio social da população idosa¹, promovendo a melhora da capacidade funcional e qualidade de vida². Nesse sentido, o objetivo desse presente estudo foi de comparar a capacidade funcional de mulheres idosas que praticavam exercícios nas ATI e com as idosas não praticantes de nenhum tipo de exercício físico.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa quantitativa, observacional e transversal, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) com Seres Humanos do Centro Universitário de Maringá por meio do parecer número 217.895/2013.

Participaram deste estudo 80 idosas, divididas em dois grupos de 40: idosas não praticantes de exercício físico (G1) e idosas usuárias das ATI (G2). A amostra foi escolhida de forma involuntária e por conveniência e as voluntárias foram informadas quanto à justificativa, objetivos e procedimentos a serem realizados.

Foram incluídas no estudo idosas (60 anos ou mais), usuárias das ATI, ou não praticantes de exercício físico, residentes no município de Maringá, Paraná. Foram excluídas idosas que apresentavam alterações neurológicas (com sinais e sintomas motores e psíquicos) limitantes para a realização dos questionários, assim como aquelas com possíveis déficits cognitivos, avaliados pelo Mini Exame do Estado Mental (MEEM). O MEEM é composto por questões agrupadas em sete categorias: orientação temporal, orientação espacial, registro de três palavras, atenção e cálculo, recordação das três palavras, linguagem e capacidade viso construtiva³. As notas de corte utilizadas para exclusão pelo MEEM foram: 17 para os analfabetos; 22 para idosos com escolaridade entre 1 e

4 anos; 24 para os com escolaridade entre 5 e 8 anos e 26 os que tiverem 9 anos ou mais anos de escolaridade. Estes pontos de corte foram baseados nos critérios de Brucki et al.⁴. Correspondem à média obtida por esses autores para cada faixa de escolaridade, menos um desvio padrão. Idosos classificados abaixo do ponto de corte específico para sua escolaridade, foram excluídos.

Primeiramente foi aplicado um questionário semiestruturado pelos próprios autores com questões relacionadas a idade, faixa etária (60 a 69 anos; 70 anos ou mais), estado civil (casada; não casada), renda mensal em salários mínimos de referência no ano de 2013 (1 a 2 salários mínimos; mais de 2 salários mínimos) e situação ocupacional (ativo; não ativo).

A capacidade funcional foi avaliada por meio dos testes do Protocolo de Avaliação Funcional do Grupo de Desenvolvimento Latino-Americano para Maturidade (GDLAM): caminhar 10 metros (C10m), levantar-se da posição sentada (LPS), levantar-se da posição de decúbito ventral (LPDV), levantar-se da cadeira e mover-se pela casa (LCMC), e vestir e tirar uma camiseta (VTC)⁵.

Todos os testes foram utilizados para calcular o índice de GDLAM (IG), e os tempos foram calculados em segundos. Quanto menor a pontuação obtida, maior o nível de capacidade funcional. O GDLAM foi calculado da seguinte forma:

$$IG = \frac{[(C10m + LPS + LPDV + VTC \times 2) + LCMC]}{4}$$

A coleta dos dados foi realizada pelo próprio pesquisador, juntamente com uma equipe de profissionais colaboradores, no período de abril a agosto de 2013, em cinco ATI. As ATI foram escolhidas de forma intencional e por conveniência, assim como pela maior prevalência de idosos usuários das mesmas, segundo informações coletadas com a Secretaria de Esportes e Lazer do município. As idosas não praticantes de exercício físico foram abordadas em suas próprias residências, nos mesmos bairros onde se encontravam as ATI citadas acima. As participantes que aceitaram participar da pesquisa, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A análise dos dados foi realizada por meio do *Software* SPSS 22.0. A análise foi realizada mediante uma abordagem de estatística descritiva e inferencial. Foi utilizado frequência e percentual como medidas descritivas para as variáveis categóricas. Para as variáveis numéricas, inicialmente foi verificada a normalidade dos dados por meio do teste *Kolmogorov-Smirnov*. Como os dados não apresentaram distribuição normal, foram utilizadas Mediana (Md) e Quartis (Q1; Q3)

para a caracterização dos resultados. Na comparação entre os grupos (Não praticantes e ATI), foi utilizado o teste “U” de *Mann-Whitney*. O teste de Qui-quadrado de *Pearson* (X^2) foi utilizado para se observar as diferenças nas proporções das variáveis sócio demográficas entre os dois grupos. Considerou-se um nível de significância de $p < 0,05$.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao analisar a prevalência do perfil sócio demográfico das idosas de ambos os grupos, não houve diferença significativa ($p > 0,05$) nas proporções das variáveis sóciodemográficas, indicando que os mesmos apresentam perfis semelhantes quanto as referidas variáveis.

Na comparação da capacidade funcional entre os dois grupos (Tabela 1), foi encontrada diferença significativa apenas no teste LCMC ($p = 0,001$) e VTC ($p = 0,001$). Destaca-se que as idosas do G2 realizaram o teste de LCMC em menor tempo, enquanto para as idosas do G1 fizeram em menor tempo o teste de VTC.

Tabela 1 – Comparação da capacidade funcional das idosas usuárias das ATI e das não praticantes de exercício físico.

VARIÁVEIS	G1	G2	P
	Md (Q1;Q3)	Md (Q1;Q3)	
Caminhada de 10 minutos	10,7 (9,0; 13,0)	9,4 (6,8; 13,0)	0,126
LPS	12,7 (9,7; 15,9)	11,8 (9,0; 14,0)	0,244
LPDV	7,6 (5,0; 9,9)	8,3 (6,2; 14,3)	0,107
LCMC	45,5 (40,4; 53,6)	29,3 (23,3; 32,2)	0,001*
VTC	8,9 (6,8; 11,8)	13,3 (10,2; 17,5)	0,001*
IG	31,8 (29,2; 36,3)	27,7 (24,5; 36,6)	0,108

* Diferença significativa: $p < 0,05$ – Teste “U” de *Mann-Whitney*; Q1;Q3: quartis.

ATI: Academias da Terceira idade; G1: idosas não praticantes de exercício físico; G2: idosas usuárias das ATI. LPS: levantar da posição sentada; LPDV: levantar da posição de decúbito ventral; LCMC: levantar da cadeira e mover-se pela casa; VTC: vestir e tirar a camiseta. IG: Índice GDLAM de capacidade funcional; Md: mediana.

Os resultados mostram que para o teste de LCMC o grupo G2 obteve melhores escores que o grupo G1. Esse resultado nos revela que idosas que praticavam exercícios nas ATI possuíam uma melhor capacidade funcional em levantar-se de uma cadeira e mover-se por uma certa distância. Sendo assim, a prática de exercício físico deve ser estimulada para essa população devido à importância dessa variável para realizações de atividades do-a-dia que podem ser consideradas simples para sujeitos mais jovens, mas que para a população idosa se tornam tarefas mais complexas devido ao processo de envelhecimento⁶.

Já no teste VTC, as idosas do G1 obtiveram melhores resultados que o G2, resultado que foi inesperado. Uma possível explicação para tal resultado pode ser associado ao fato que os exercícios praticados nas ATI não influenciaram diretamente nessa tarefa (vestir e tirar camiseta), e assim não gerando adaptações positivas sobre tal atividade. Além disso, o grupo G2 poderiam ter idosas com maiores limitações para realizar tal movimento quando comparado com o grupo G1

Para o restante dos testes não foram encontradas diferenças significativas, o que hipoteticamente aponta a necessidade de se intensificar e controlar os exercícios das idosas usuárias das ATI, assim como de inserir, obrigatoriamente, o profissional de educação física nestes locais, a fim de prescrever e orientar adequadamente os exercícios a essa população.

Esses resultados são de suma importância para prescrição de atividades e exercícios físicos para sujeitos idosos, uma vez que umas das principais variáveis que precisam ser melhoradas nessa população é a capacidade funcional, que por sua vez pode trazer vários outros benefícios à saúde desses sujeitos. Porém, limitações devem ser destacadas, como o pequeno número de participantes em ambos os grupos; a não identificação da intensidade, volume e frequência de uso das ATI no grupo G2; e a não avaliação do nível de atividade física do G1, variável que pode ter interferido nos resultados não significativos entre grupos.

CONCLUSÃO

Apesar do presente estudo não revelar evidências sobre o impacto dos exercícios físicos realizados nas Academias da Terceira idade em todos os domínios da capacidade funcional, os melhores escores obtidos nos itens levantar-se da cadeira e mover-se pela casa, indicam importantes contribuições das ATI para a dimensão física das condições de saúde dos idosos.

REFERÊNCIAS

- 1 Gonçalves FB, Oliveira DV, Nascimento Júnior, JRA, Araújo, AS. Qualidade de vida e indicadores de depressão em idosas praticantes de exercícios físicos em academias da terceira idade da cidade de Maringá-Pr. *Revista Saúde e Pesquisa*. 2015; 8 (): 557-67.
- 2 Esteves JVDC, Andreato LV, Pastório JJ, Versuti JKBV, Almeida HC, Moraes SMF. O uso de Academias da terceira idade por idosos modifica parâmetros morfofuncionais? *Acta Scientiarum Health Sciences* (2012); 34(1): 31-8.
- 3 Folstein MF, Folstein SE, McHugh PR. Mini mental State: a practical method for grading the cognitive state of patients for clinician. *J Psychiatric Res*. 1975; 12(1):189-98.
- 4 Brucki SMD, Nitrini R, Caramelli P, Bertolucci PHF, Okamoto IH. Sugestões para o uso do mini-exame do estado mental no Brasil. *Arq Neuropsiq*. 2003;61(3):777-81.
- 5 Dantas EHM, Vale RGS. Protocolo GDLAM de avaliação da autonomia funcional. *Fit Perf J*. 2004; 3(3): 175-82.
- 6 Öztürk A, Simsek TT, Yümin ET, Sertel M, Yümin M. The relationship between physical, functional capacity and quality of life (QoL) among elderly people with a chronic disease. *Arch of Gerontol and Geriatr*. 2001; 53(3): 278–83.