

## **CAPACIDADE FUNCIONAL E QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS PRATICANTES DE ATIVIDADE FÍSICA**

Felipe Emmanuel Alves dos Santos <sup>1</sup>  
Erica Rocha de Andrade <sup>2</sup>  
Jozilma de Medeiros Gonzaga <sup>3</sup>

### **INTRODUÇÃO**

Segundo a Organização Mundial da Saúde (2021), podemos considerar idosos os indivíduos que apresentarem idade maior que 65 anos. No entanto, fazemos uso dessa referência quando tratamos de populações de países desenvolvidos, nos países ainda em desenvolvimento, como é o caso do Brasil, consideramos idosos os indivíduos a partir dos 60 anos (Barbosa *et al.*, 2014). Com isso, o Brasil tem mais de 33 milhões de pessoas consideradas idosas, número que representa 15% da população do país. E esse percentual tende a dobrar nas próximas décadas, segundo a Projeção da População, divulgada em 2018 e atualizada em 2020 pelo IBGE.

Com um número significativo da população de idosos, sendo esta, maior que a de jovens no Brasil, juntamente ligada a diminuição da taxa de natalidade, a qual casais atualmente buscam ter menos filhos do que em tempos passados, aspectos estes que resultam em uma sociedade que a cada ano ficará mais envelhecida. O envelhecimento é um processo natural da vida e espera-se que a maioria da população chegue a velhice. No entanto, as condições e qualidade desse envelhecimento dependem de inúmeros fatores, sociais, culturais e de saúde, os quais irão ser decisivos para um envelhecimento saudável, ativo, que é altamente significativa para a autonomia, independência e convivência social.

A avaliação da capacidade funcional é totalmente necessária, para identificar seus componentes específicos e, conseqüentemente, desenvolver um programa de atividade física (Benedetti *et al.*, 2007). As implicações do envelhecimento, relacionados à aptidão física, têm sido amplamente estudados. No entanto, estudar a capacidade funcional de idosos vem se

---

<sup>1</sup>Graduando do Curso de Educação Física da Universidade Estadual da Paraíba – UEPB, [felipe.emmanuel@aluno.uepb.edu.br](mailto:felipe.emmanuel@aluno.uepb.edu.br);

<sup>2</sup>Graduanda do Curso de Educação Física da Universidade Estadual da Paraíba – UEPB, [erica.andrade@aluno.uepb.edu.br](mailto:erica.andrade@aluno.uepb.edu.br);

<sup>3</sup> Professora orientadora: Dra. Jozilma de Medeiros Gonzaga, Universidade Estadual da Paraíba – UEPB, [jozilmam@servidor.uepb.edu.br](mailto:jozilmam@servidor.uepb.edu.br).

tornando um instrumento bastante utilizado para melhor compreender o estado de saúde dos idosos e, principalmente, o grau de autonomia para execução de tarefas do cotidiano.

Com isso, o objetivo deste estudo foi avaliar a capacidade funcional de idosos praticantes de atividades físicas sistematizadas, considerando o retorno de aulas presenciais pós pandemia, e o nível de qualidade de vida desta população. Participaram do estudo, idosos do programa de extensão Universidade Aberta no Tempo Livre UATL/DEF/UEPB e idosos praticantes de atividades físicas da UBS do Bairro Tambor I da cidade de Campina Grande-PB.

## **METODOLOGIA**

Foi desenvolvida uma pesquisa descritiva, transversal com abordagem quali quantitativa na qual foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba, uma vez que foi tratada com seres humanos. As informações gerais sobre os procedimentos e a toda pesquisa foram fornecidas aos participantes, assim como o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido-TCLE. O projeto foi pautado em seguir todas as normas e orientações da resolução 466/2012 que envolve seres humanos.

A pesquisa foi realizada com 12 idosos participantes do Programa Universidade Aberta no Tempo Livre – UATL/UEPB e 7 Idosos da unidade básica de saúde do Tambor I, localizado na cidade de Campina Grande-PB com idade a partir de 60 anos e que participaram de programas de atividade física regular nos últimos cinco anos (incluindo aulas remotas na pandemia). Foram excluídos aqueles que optarem em não participar da pesquisa e aqueles que não atingirem critérios mínimos de saúde, observados na anamnese.

O estudo foi feito em 3 etapas. A princípio, na 1ª etapa, foi realizada uma pesquisa bibliográfica, na busca de estudos e pesquisas dos últimos anos na área, que tratam e investigam a relação dos benefícios da capacidade funcional e a qualidade de vida dos idosos. Logo após, na 2ª etapa foi feita a aplicação de termo de consentimento livre e esclarecido, a Anamnese e a Avaliação da Capacidade Funcional (AAHPERD) que consiste em uma bateria de testes específica para medir a aptidão funcional em idosos, que utiliza como referência as seguintes capacidades: resistência aeróbia, força, flexibilidade, coordenação e agilidade. Para a aferição desses dados foi utilizado o Índice de Aptidão Física Geral (IAFG) que faz a média de acordo com o escore percentil dos cinco testes físicos e classifica a aptidão geral do idoso.

Na avaliação do conjunto de testes motores da AAHPERD, foram desenvolvidas classificações para melhor entendimento dos resultados, nesse sentido, dividiu-se em cinco classificações possíveis, a partir dos escores percentis de cada teste, sendo Muito Fraco o nível

de aptidão física entre 0-19, Fraco de 20-39, Regular de 40-59, Bom de 60-79 e Muito Bom com valores de 80-100. Já no quesito do índice de aptidão física geral (IAFG), os escores foram divididos igualmente, na qual de 0-99 seria considerado como Muito Fraco, de 100-199 como Fraco, de 200-299 como Regular, de 300-399 como Bom e de 400-500 como Muito Bom.

Além dessa bateria, também foi abordado o questionário de nível de qualidade de vida teste WHOQOL-bref, composto por 26 questões, sendo as duas primeiras referindo-se a qualidade de vida em geral e as outras questões divididas em quatro domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente (Fleck *et al.*, 2000).

Na 3ª etapa, foi realizada a análise estatística dos dados por meio da plataforma Excel, na qual analisou a média, o desvio padrão e/ou amplitude, para variáveis numéricas.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com relação às características sociodemográficas, dos 25 idosos entrevistados para a pesquisa, 19 participaram dos testes de aptidão AAHPERD, representando 76%, e desses dezenove, 13 participaram do teste de qualidade de vida WHOQOL-bref, sendo 52% da amostra geral. 6 pessoas estavam ausentes e/ou não quiseram fazer os testes de aptidão AAHPERD nas visitas realizadas, e doze idosos não compareceram e/ou optaram por não responder o questionário WHOQOL-bref.

Os testes da AAHPERD foram aplicados com 19 participantes, 15 mulheres (78,95%) e 4 homens (21,05%), a idade dos participantes variou de 60 a 87 anos, com média de 72,42 anos. Em relação ao questionário de qualidade de vida WHOQOL-bref, a pesquisa foi realizada com 13 idosos com idade entre 60 a 87, com média de 73,4  $\pm$  6,22 anos, sendo 9 mulheres (69,2%) e 4 homens (30,8%), dos quais 7 eram casados (53,85%), 4 viúvos (30,77%), 1 divorciado (7,69%) e 1 solteiro (7,69%).

Na bateria da AAHPERD aplicada, os seguintes testes tiveram sua classificação do índice de aptidão física consideradas como sendo regular: o teste de agilidade e equilíbrio dinâmico (agil) com média de 36,89  $\pm$  9,24 (segundos). O teste de coordenação (coo) com média de 22,05  $\pm$  7,15 (segundos). O teste de Força e Endurance de membros superiores (resisfor) com média de 15,55  $\pm$  4,99 (repetições) e o de Resistência aeróbia geral e habilidade de andar (RAG) com média de 564,4  $\pm$  103,51 (segundos). Entretanto, apesar dos quatro testes motores anteriormente citados estarem com o escore percentil acima de 40, o de flexibilidade foi o que atingiu menores números com média de 57,5  $\pm$  17,08 (cm) e seu escore foi classificado como fraco com apenas 38,33.

Assim, o índice de aptidão física geral (IAFG) dos idosos participantes da pesquisa foi classificado como regular, pois o escore percentil geral foi de 250,73 pontos. Indubitavelmente, a aptidão funcional possibilita ao idoso independência para a realização das atividades diárias de forma autônoma, com isso, a possibilidade de melhorar aspectos biopsicossocial (Benedetti *et al.*, 2007). Ademais, Zago e Gobbi (2003) afirmam que a capacidade funcional vai além da resistência aeróbica, ela está associada a valências físicas como força, coordenação, flexibilidade e agilidade. Além disso, os mesmos autores ratificam que a aplicação da bateria de testes da AAHPERD (*American Alliance for Health, Physical Education, Recreation and Dance*) é uma ferramenta válida para analisar o nível de atividade física em diversos grupos como entre pessoas sedentárias e ativas. A aplicação do teste irá por meio do escore percentil diferenciar o índice de aptidão física geral (IAFG) do grupo analisado. Assim posto, a confiabilidade da bateria de testes desde 1990 é ratificada (Zago e Gobbi, 2003).

Tendo em vista os testes realizados pelos idosos participantes após a pandemia do COVID-19, podemos considerar a classificação “regular” como sendo positiva, pois mesmo com os obstáculos decorrentes da pandemia como não poder sair para as ruas para a prática de atividades física externa ou até mesmo os fechamentos de lugares para realizar essas atividades, esses idosos, continuaram suas práticas em casa, mesmo que fossem instruídos de forma remota, levando assim, a uma continuação das práticas físicas, e conseqüentemente a uma classificação satisfatória no nível de aptidão física geral.

Para medir a qualidade de vida dos idosos participantes, utilizamos o questionário WHOQOL-bref, na qual já foi aplicado em mais de 33 países em 5 continentes o que nos mostra sua eficiência em teste para analisar a qualidade de vida, desse modo, o Brasil foi o país que mais o utilizou para medir a QV de sua população. Portanto, a aplicabilidade do WHOQOL é possível em diversas culturas (Kluthcovsky e Kluthcovsky, 2009). Além disso, foi em 2020 que o WHOQOL-bref foi validado no Brasil, e para a análise dos resultados foi aplicado o método de desvio padrão e média, podendo ir de 1 a 5, para medir a qualidade de vida dos participantes (Braga *et al.*, 2011).

No que se refere ao teste de qualidade WHOQOL-bref, os dados obtidos pelos 13 idosos participantes da pesquisa foram adicionados na ferramenta desenvolvida por Pedroso, Pilatti, Gutierrez e Picinin (2010), na qual consiste em uma aplicação dentro do programa do Microsoft Excel, que gera os resultados estatísticos como média, desvio padrão e gráficos do teste de qualidade de vida WHOQOL-bref. Todos os cálculos da ferramenta foram comprovados e comparados de forma manual pelos pesquisadores.

Com relação aos domínios, as relações sociais tiveram um destaque com 80,13% de satisfação, seguido do domínio referente ao meio ambiente com 77,51%, depois o domínio físico com 76,51% e o domínio psicológico com 74,68%.

Em relação aos resultados das questões obtidas pelos idosos, foram observados alguns aspectos relativamente baixos em relação aos domínios físicos e psicológicos. Na qual a dor e desconforto (29,17%), e a dependência de medicação ou de tratamentos (34,62%), pertencentes ao domínio físico, tiveram um nível de satisfação abaixo das demais respostas, e os sentimentos negativos (25%) referente ao domínio psicológico também. Com relação às outras questões do teste, o resultado demonstrou bons níveis de satisfação da qualidade de vida.

Levando em consideração que quanto mais próximo de 100%, mas o idoso está feliz com sua qualidade de vida, no que tange a autoavaliação, foi observado pelos idosos uma excelente satisfação com uma porcentagem de 73,08%.

Em relação aos resultados obtidos, os escores de dor e desconforto, dependência de medicamento e sentimentos negativos, foram os de menores índices obtidos. O próprio processo de envelhecimento pode ser um reflexo desse resultado, além de que, os idosos passaram por um período de pandemia, na qual houveram diferentes mudanças, como o isolamento social, na qual, a maioria das pessoas passaram a ter certos tipos de dificuldades. Este isolamento social, apesar de necessário no decorrer da pandemia do COVID-19, pode ter se tornado prejudicial à saúde mental de muitos idosos durante e após a pandemia (Vieira *et al*, 2022). No entanto, o teste avaliou os outros domínios, na qual foi possível perceber uma satisfação significativa nas respostas, principalmente no que tange a autoavaliação da qualidade de vida. Isso nos mostra que, a continuação da prática de atividade física por parte desses idosos foi um fator importante para que os resultados fossem analisados de forma satisfatória e com uma boa pontuação.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Essa pesquisa explorou os benefícios da atividade física, enfatizando sua importância durante e após a pandemia do COVID-19. A eficácia das ferramentas de avaliação de aptidão física e qualidade de vida também é destacada. Esses resultados avançam o conhecimento na área da saúde e Educação Física, promovendo uma compreensão mais profunda dos benefícios da atividade física regular, inclusive para idosos. Essa abordagem visou aprimorar a qualidade de vida dos idosos, embora algumas preocupações tenham surgido nas áreas física e psicológica. Estes dados apontam a importância para um envelhecimento mais saudável e ativo.

**Palavras-chave:** Idosos, Capacidade funcional, Qualidade de vida, Atividade física.

## REFERÊNCIAS

- BARBOSA, B. R. et al. Avaliação da capacidade funcional dos idosos e fatores associados à incapacidade. In: BARBOSA, Bruno Ross et al. (Org) Ciência & Saúde Coletiva. Montes Claros, 2014.
- BENEDETTI, T. R. B. et al. Valores normativos de aptidão funcional em mulheres de 70 a 79 anos. *Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano*, v. 9, n. 1, p. 28-36, 2007.
- BRAGA, M. C. P. et al. Qualidade de vida medida pelo Whoqol-bref: Estudo com idosos residentes em Juiz de Fora/MG. *Revista de APS*, v. 1, 2011.
- FLECK, M. P. A. et al. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-bref". *Revista de Saúde Pública*, v. 34, n. 2, p. 178-183, 2000.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA-IBGE. Rio de Janeiro: IBGE, 2019.
- KLUTHCOVSKY, A. C. G. C.; KLUTHCOVSKY, F. A. O WHOQOL-bref, um instrumento para avaliar qualidade de vida: uma revisão sistemática. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, v. 31, n. 3, 2009.
- PEDROSO, B.; PILATTI, L. A.; GUTIERREZ, G. L.; PICININ, C. T. Cálculo dos escores e estatística descritiva do WHOQOL-bref através do Microsoft Excel. *Revista Brasileira de Qualidade de Vida*, Ponta Grossa, PR, Brasil, v. 2, n. 1, p. 31-36, jan./jun. 2010.
- VIEIRA, C. A. L.; XAVIER, M. R.; SILVA, M. K. F.; SANTANA, V. C. S. Depressão em idosos durante o período da pandemia no Brasil em 2020. *Revista Longeviver*, Ano IV, São Paulo, n. 13, Jan/Fev/Mar, 2022.
- WHOQOL GROUP. The World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL): Position paper from the World Health Organization. *Social Science and Medicine*, Oxford, v. 41, n. 10, p. 1403-1409, nov. 1995.
- ZAGO, A. S.; GOBBI, S. Valores normativos da aptidão funcional de mulheres de 60 a 70 anos. *Revista Brasileira de Ciência e Movimento*, v. 11, n. 2, p. 77-86, 2003.