

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO  
CENTRO DE EDUCAÇÃO FÍSICA E DESPORTOS

ELAINE RANGEL TEIXEIRA  
ROSA HELENA MARCHI MOLINA

**ANÁLISE DA QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS  
PRATICANTES DE ATIVIDADE FÍSICA NO CALÇADÃO DE  
CAMBURI, VITÓRIA/ES**

VITÓRIA  
2012

ELAINE RANGEL TEIXEIRA  
ROSA HELENA MARCHI MOLINA

**ANÁLISE DA QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS  
PRATICANTES DE ATIVIDADE FÍSICA NO CALÇADÃO DE  
CAMBURI, VITÓRIA/ES**

Artigo de Conclusão de Curso apresentado ao  
Curso de graduação em Educação Física da  
Universidade Federal do Espírito Santo, como  
requisito para obtenção do título de Bacharel.

**Orientador:** Prof. Dr André Soares Leopoldo

VITÓRIA  
2012

## **RESUMO**

O processo de envelhecimento está relacionado com inúmeras transformações e implicações na funcionalidade, mobilidade, autonomia, saúde e, fundamentalmente, na qualidade de vida da população idosa. Este estudo analisou a qualidade de vida de idosos praticantes de atividade física no calçadão de Camburi, em Vitória/ES. A amostra compreendeu 40 idosos de ambos os sexos, com idade entre 60 e 88 anos. Os dados obtidos foram analisados inicialmente através de um questionário elaborado pelas pesquisadoras, que teve por objetivo traçar o perfil da amostra, e posteriormente, através do questionário de qualidade de vida SF36, a partir da correspondência de cada item ou questão à sua respectiva escala. Cada escore foi transformado em uma escala de 0 a 100 (0 = pior; 100 = melhor resultado). Foram obtidos os seguintes resultados: capacidade funcional (78), aspectos físicos (90), aspectos emocionais (90), dor (72,3), saúde mental (77,5), vitalidade (74,1), aspectos sociais (89,7), estado geral de saúde (69,5). Os resultados permitem concluir que a prática de atividade física no calçadão de Camburi em Vitória/ES colabora para uma melhor qualidade de vida dos idosos, uma vez que, todos os componentes avaliados apresentaram resultados satisfatórios.

**Palavras-chave:** envelhecimento, qualidade de vida, atividade física, SF36.

## **ABSTRACT**

The aging process is associated with numerous changes and implications for the functionality, mobility, autonomy, health and ultimately, the quality of life of the elderly population. This study analyzed the quality of life of elderly people who practice physical activities at the boardwalk of Camburi at Vitória/Espírito Santo. The research was taken by 40 elderly people from both gender, between the age of 60 and 88 years. The data collected was firstly analyzed through a questionnaire made by the researchers with the aim of profiling the sample, and later by the SF36 life quality questionnaire, relating each item or question to its respective scale, and each score was transformed into a 0-100 scale ( 0=worst result; 100=best result). The results were the following: functional capacity (78), physical aspects (90), emotional aspects (90), pain (72,3), mental health (77,5), vitality (74,1), social aspects (89,7), general state of health (69,5). The results suggest that physical activity on the Camburi boardwalk at Vitória/ ES contributes to a better quality of life of older people, since all components evaluated had satisfactory results.

**Keywords:** aging, quality of life, physical activity, SF36.

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	05
MATERIAIS E MÉTODOS.....	08
Amostra.....	08
Procedimentos Éticos.....	08
Análise do Perfil da População Idosa.....	08
Análise da Qualidade de Vida .....	08
Análise Estatística.....	09
RESULTADOS.....	10
DISCUSSÃO.....	15
CONCLUSÃO.....	18
REFERÊNCIAS.....	19
ANEXOS.....	20

## INTRODUÇÃO

O processo de envelhecimento está relacionado com inúmeras transformações e implicações na funcionalidade, na mobilidade, na autonomia, na saúde e, fundamentalmente, na qualidade de vida da população idosa (FARIA; MARINHO, 2004). Atualmente, é notório o crescimento da população idosa, sendo que, segundo a projeção do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2008, para cada grupo de 100 crianças de 0 a 14 anos, havia 24,7 idosos de 65 anos ou mais de idade. A previsão é que para 2035 e 2040 haverá aumento na população idosa em uma proporção de 18% superior à de crianças e, em 2050, a relação poderá ser de 100 para 172,7.

Para efeito legal, idoso é a denominação oficial de todos os indivíduos que tenham sessenta anos de idade ou mais. Esse é o critério adotado para fins de censo demográfico, utilizado também pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e pelas políticas sociais que focalizam o envelhecimento (RODRIGUES; SOARES, 2006).

Como mencionam Spirduso e Cronin (2001 apud ROLIM, 2005) boa qualidade de vida para os idosos pode ser interpretada como o fato deles poderem se sentir melhor, conseguirem cumprir suas funções diárias básicas adequadamente e viver de forma independente. Dentro desse contexto se tornam relevantes os estudos sobre a adoção de um estilo de vida saudável para a população idosa, pois implicará em benefícios, tais como, manter as competências de vida diária e a capacidade funcional a fim de aumentar, melhorar ou manter a qualidade de vida dos idosos.

Segundo Toscano e Oliveira (2009) um estilo de vida saudável está associado ao incremento da prática de atividades físicas, sejam elas realizadas no âmbito do trabalho, da locomoção e do lazer, apresentando como consequência, melhores padrões de saúde e qualidade de vida. Outro autor define o termo qualidade de vida como um aspecto que está relacionado à autoestima e ao bem-estar pessoal e, abrange uma série de aspectos como a capacidade funcional, o estado emocional, a interação social, o suporte familiar, o próprio estado de saúde, os valores culturais, éticos e a religiosidade, o estilo de vida, a satisfação com o emprego e/ou com atividades diárias e o ambiente em que se vive”. (VECCHIA et al., 2005). No entanto o conceito mais utilizado pela literatura atual é descrito pela Organização Mundial de Saúde (OMS).

Segundo a Organização Mundial da Saúde, qualidade de vida é:

“a percepção que o indivíduo tem de sua posição na vida dentro do contexto de sua cultura e do sistema de valores de onde vive, e em relação a seus objetivos,

expectativas, padrões e preocupações. É um conceito muito amplo que incorpora de uma maneira complexa a saúde física de uma pessoa, seu estado psicológico, seu nível de dependência, suas relações sociais, suas crenças e sua relação com características proeminentes no ambiente” (OMS, 2005).

Atualmente é praticamente consenso entre os profissionais da área da saúde que a atividade física é um fator determinante no sucesso do processo do envelhecimento (MATSUDO; MATSUDO; NETO, 2001). Lima (1999 apud ASSUMPCÃO; MORAIS; FONTOURA, 2002) afirma que a atividade física tem, cada vez mais, representado um fator de qualidade de vida dos seres humanos, possibilitando-lhes uma maior produtividade e melhor bem-estar. Em idosos, esta associação proporciona diversos efeitos como: diminuição do risco de doenças cardiovasculares, *diabetes mellitus* do tipo 2, obesidade, redução de quedas e lesões, e, conseqüentemente, prevenção das limitações funcionais (BRANDALIZE et al., 2011). A participação de idosos em programas de exercícios físicos poderá influenciar positivamente o processo de envelhecimento, podendo proporcionar longevidade com mais qualidade (ROCHA; CARNEIRO; JÚNIOR, 2006).

A participação em um programa de atividade física regular, por meio de exercícios aeróbios, de força e de flexibilidade, representa uma intervenção efetiva para reduzir ou prevenir declínios funcionais associados ao envelhecimento (BRANDALIZE et al 2011). Ainda de acordo com Brandalize et al. (2011), a perda da massa muscular que acompanha o envelhecimento, fenômeno conhecido como sarcopenia com conseqüente declínio na força muscular, implica significantes conseqüências relacionadas com a capacidade funcional do idoso. Evidencia-se assim, a importância da prática de exercícios físicos por indivíduos na terceira idade, uma vez que, proporcionará a esta população envelhecer com maior qualidade. A preservação da autonomia funcional das pessoas idosas parece estar relacionada com o padrão de atividade física exercida ao longo da vida (ROCHA; CARNEIRO; JÚNIOR, 2006).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) para que o processo de envelhecimento seja uma experiência positiva, uma vida mais longa deve ser acompanhada de oportunidades contínuas de saúde, participação e segurança. Sendo assim, no final da década de 90 a OMS adotou o termo “envelhecimento ativo” para expressar o processo de conquista dessa visão.

Segundo Castiglioni (2008), tal processo de envelhecimento apresenta um ritmo mais acelerado no Espírito Santo. A idade mediana do Brasil, que representa a tendência média do país, cresceu de 18,8 a 24,2 de idosos na população entre 1970 a 2000; no Espírito

Santo evoluiu, no período, do nível inicialmente mais jovem que o do país, de 16,95 de idosos; o que representa uma idade mediana mais elevada que a média nacional, de 25,40. Enquanto a mediana brasileira apresentou um diferencial de 5,4 anos entre 1970 a 2000, à mediana inicial do Estado, foram acrescidos 8,45 anos. O município de Vitória apresenta tendências gerais semelhantes às observadas no país e no estado do Espírito Santo. A relação idosos/crianças mostra um nível mais elevado para Vitória em todo o período analisado: em 1970 a relação era de 8,21 em Vitória contra 6,26 do Espírito Santo, evoluindo até 2000, para os valores de 25,53 para Vitória contra o índice geral do Estado, de 19,27 idosos por 100 crianças. Entretanto são escassos estudos que avaliaram os níveis de qualidade de vida dessa população no estado do Espírito Santo.

Em virtude do atual crescimento da população idosa do Espírito Santo, faz-se necessário analisar os fatores que proporcionam uma melhor qualidade de vida desta população. Sendo assim, este estudo analisou o perfil da qualidade de vida de idosos praticantes de atividade física no calçadão de Camburi, em Vitória/ES.



## **MATERIAS E MÉTODOS**

### **Amostra**

Foram avaliados 40 idosos, de ambos os sexos, faixa etária entre 60 e 88 anos, selecionados por conveniência, durante a prática de atividade física no calçadão de Camburi, Vitória/ES. A seleção dos participantes foi baseada no seguinte critério: a entrevista somente seria realizada em idosos que praticavam atividades físicas de caminhada e/ou corrida. Os participantes receberam todas as informações dos procedimentos da pesquisa e após a leitura, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme Anexo 1. Após a leitura, os participantes foram submetidos à aplicação do questionário, onde, isolados de outras pessoas, responderam, por escrito, no período de uma hora. Todas as dúvidas pertinentes relacionadas aos itens contidos no questionário foram elucidadas pelos pesquisadores.

### **Procedimentos Éticos**

A pesquisa está de acordo com as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, conforme resolução CNS 196/96. Este projeto foi submetido à apreciação da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) em fevereiro de 2012.

### **Análise do Perfil da População Idosa**

O perfil da população idosa foi analisado a partir de um questionário, elaborado pelas pesquisadoras com a finalidade de traçar o perfil da amostra selecionada, conforme Anexo 2. Foram realizadas questões referentes ao gênero, idade, objetivos que levaram a população estudada a procurar a prática de atividade física, há quanto tempo praticam, com que frequência, bem como, a prática de exercícios físicos fora do ambiente estudado. Neste questionário também foi elaborado a seguinte pergunta: “Você considera que a prática de atividade física melhora sua qualidade de vida?”. Esta questão teve como intuito perceber se a população estudada tem percepção de que a prática de atividade física tem relação com a melhora de sua qualidade de vida.

### **Análise da Qualidade de Vida**

O instrumento utilizado para a avaliação da qualidade de vida foi o questionário “The Medical Outcomes Study Short Form” conhecido como SF-36 (Anexo 3). Este questionário é formado por 36 itens, englobados em 8 escalas ou componentes: capacidade funcional (10 itens), aspectos físicos (4 itens), dor (2 itens), estado geral de saúde (5 itens), vitalidade (4 itens), aspectos sociais (2 itens), aspectos emocionais (3 itens), saúde mental (5 itens) e mais uma questão de avaliação comparativa entre as condições de saúde atual e de um ano atrás.

Este instrumento avalia tanto aspectos negativos de saúde (doença ou enfermidade), como aspectos positivos (bem-estar). Os dados obtidos foram analisados inicialmente através da correspondência de cada item ou questão à sua respectiva escala, onde os valores alcançados nas respostas foram convertidos em valores ponderados, nos quais os escores dos itens de cada escala foram somados e correspondiam às respostas dos entrevistados. Posteriormente, cada escore foi transformado em uma escala de 0 a 100 (0 = pior; 100 = melhor resultado). A partir da transformação das respostas em escalas de 0 a 100, de cada componente, os resultados representaram em um estado geral de saúde melhor ou pior. Os domínios que se aproximam de 100 e 0 significam melhor e pior qualidade de vida, respectivamente. No entanto, valores próximos a 50% representam que os indivíduos têm uma qualidade de vida intermediária.

### **Análise Estatística**

O perfil da população idosa foi analisado de forma qualitativa. Os escores dos domínios e as dimensões dos questionários SF-36 foram expressas por meio de medidas descritivas de posição e variabilidade.

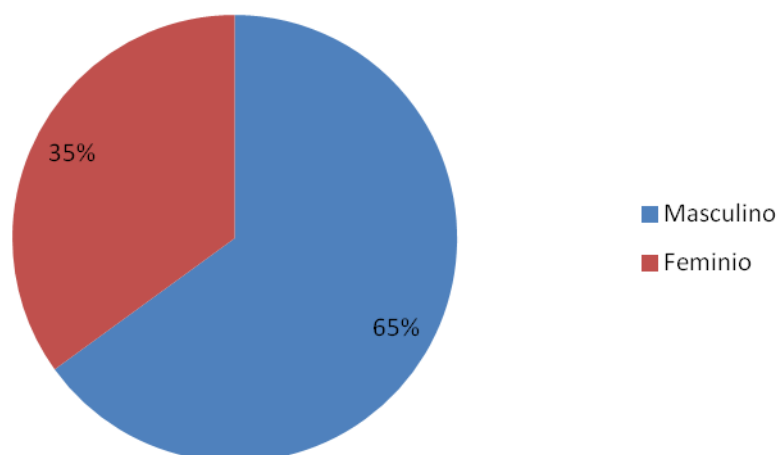
## RESULTADOS

### Característica da amostra avaliada pelo questionário elaborado pelas pesquisadoras

A partir do questionário elaborado pelas pesquisadoras, conforme Anexo 2, foi possível traçar o perfil da população estudada em relação ao gênero, idade, aos objetivos que levaram a procura de uma prática de atividade física, há quanto tempo praticam, com que frequência, bem como a prática de exercícios físicos fora do ambiente estudado. As Figuras 1, 2, 3, 4 e 5 ilustram os resultados encontrados a partir do questionário utilizado para traçar o perfil desta população.

A Figura 1 apresenta a distribuição percentual dos entrevistados quanto ao gênero. Os resultados demonstram que a amostra foi composta por 40 indivíduos idosos de ambos os sexos, sendo 26 do sexo masculino (65%) e 14 do sexo feminino (35%). Os indivíduos entrevistados compreenderam a faixa etária de 60 a 88 anos ( $66,2 \pm 5,8$ ).

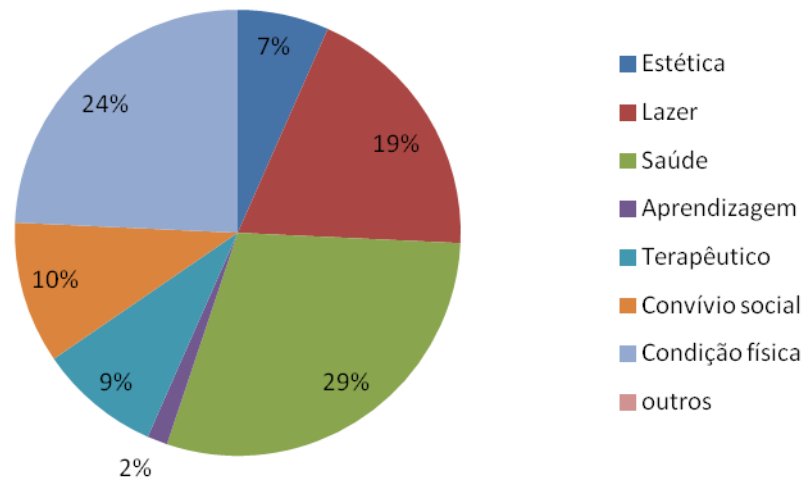
**Figura 1** – Distribuição percentual dos entrevistados quanto ao gênero.



A Figura 2 apresenta a distribuição percentual dos entrevistados em relação aos objetivos que os levaram a iniciarem uma prática de atividade física. Os resultados

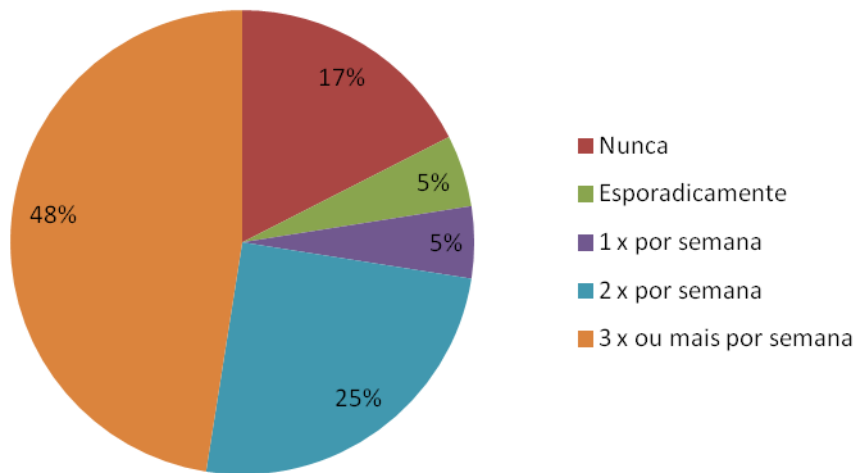
demonstram que a maior parte dos entrevistados (29%) afirma praticar atividade física regularmente em busca de melhorar a saúde.

**Figura 2** – Distribuição percentual dos objetivos que levaram os idosos à iniciarem a prática de atividade física.



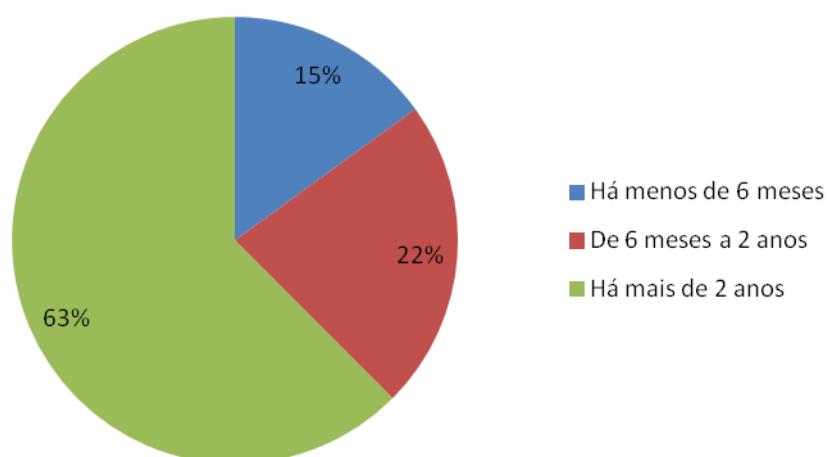
A Figura 3 apresenta a distribuição percentual dos entrevistados em relação à frequência com que praticaram atividades físicas antes dos 60 anos. Os resultados demonstram que 83% da amostra já praticavam atividades físicas antes dos 60 anos, sendo que, 48% praticavam atividades físicas regularmente três vezes por semana ou mais; 25% da amostra praticavam duas vezes por semana; 5% praticavam uma vez por semana; 5% praticavam esporadicamente e 17% da amostra nunca haviam praticado atividades físicas antes dos 60 anos.

**Figura 3** – Distribuição percentual dos dados referentes a frequência com que os idosos praticaram atividades físicas antes dos 60 anos.



A Figura 4 apresenta a distribuição percentual dos entrevistados relacionada ao tempo em que os idosos praticam atividade física no calçadão de Camburi, em Vitória/ES. Os resultados demonstram que 63% da amostra pratica atividade física no calçadão há mais de dois anos; 22% pratica entre seis meses a dois anos e; 15% da amostra pratica há menos de seis meses.

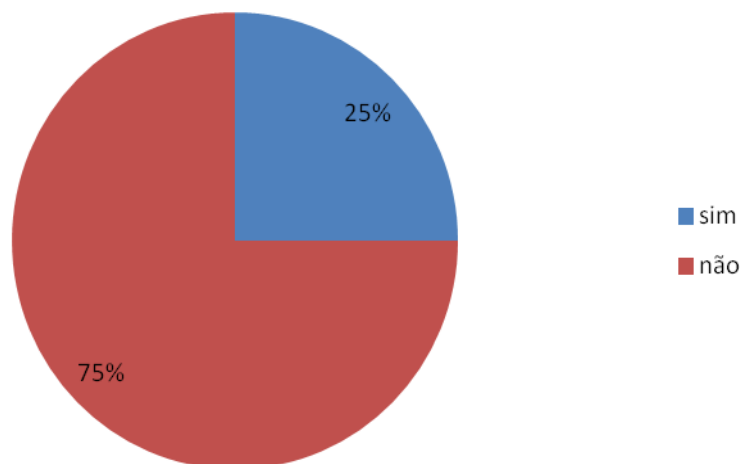
**Figura 4** – Distribuição percentual que representa há quanto tempo os idosos praticam atividade física no calçadão de Camburi.



A Figura 5 apresenta a distribuição percentual dos entrevistados em relação a prática de outra atividade física fora do calçadão de Camburi, em Vitória/ES. Os resultados

demonstram que a maior parte da amostra, 75%, somente pratica atividade física de caminhada e/ou corrida no calçadão de Camburi.

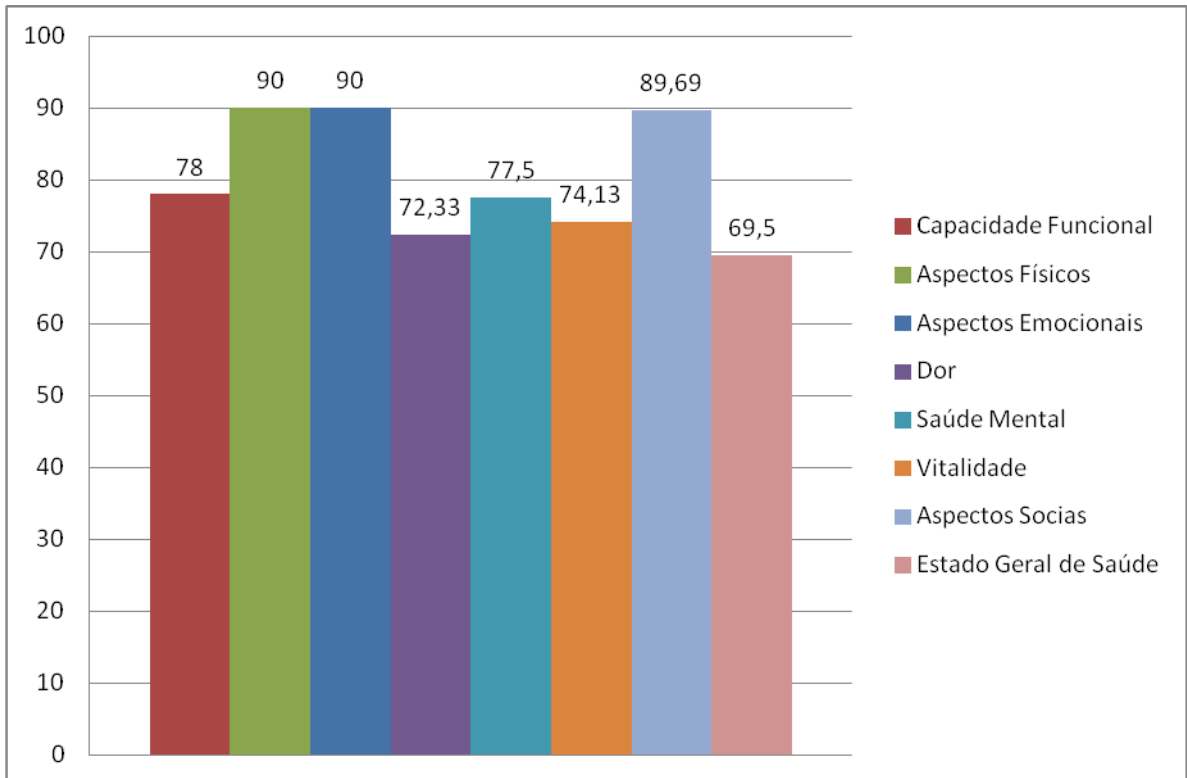
**Figura 5** - Distribuição percentual referente a prática de outra atividade física fora do calçadão de Camburi, em Vitória/ES.



### **Domínios da qualidade de vida dos idosos avaliados pelo questionário SF-36**

A Figura 6 apresenta os dados referentes à qualidade de vida em idosos, de ambos os sexos, avaliados pelo questionário SF- 36. Observou-se que os domínios aspectos emocionais e aspectos físicos apresentaram o maior escore (90), sendo que o domínio estado geral de saúde apresentou o menor escore (69,5).

**Figura 6** - Relação dos domínios de Qualidade de Vida de idosos de ambos os sexos praticantes de atividade física no calçadão de Camburi, em Vitória/ES.



A Tabela 1 apresenta os dados referentes à qualidade de vida em idosos, distribuídos por gêneros e, avaliadas pelo questionário SF- 36. Nos idosos observou-se que o domínio aspectos físicos apresentou o maior escore (95,2) e o domínio estado geral de saúde, o menor escore (70). Nas idosas, o domínio que apresentou maior escore foi o dos aspectos emocionais (88,1), enquanto que o domínio dor apresentou o menor escore (63,6).

**Tabela 1.** Domínios individuais de qualidade de vida em idosos masculinos e femininos praticantes de atividade física.

Domínio (%)	Gênero	
	Masculino (n = 26)	Feminino (n = 14)
Capacidade funcional	80,4 ± 14,9	73,6 ± 19,8
Aspectos físicos	95,2 ± 17,3	80,3 ± 26,3
Dor	77,0 ± 18,2	63,6 ± 22,0
Estado geral de saúde	70 ± 9,0	69,0 ± 9,0
Vitalidade	79,4 ± 10,2	64,3 ± 21,8
Aspectos sociais	95,2 ± 12,8	79,5 ± 23,3

Aspectos emocionais	91,0 ± 27,6	88,1 ± 24,8
Saúde mental	80,6 ± 16,5	71,7 ± 20,0

Dados apresentados como média ± desvio-padrão.

## DISCUSSÃO

O presente estudo analisou a qualidade de vida de idosos com faixa etária entre 60 a 88 anos, praticantes de atividade física no calçadão de Camburi, em Vitória/ES, através de um questionário elaborado pelas pesquisadoras para traçar o perfil da população estudada e do questionário de avaliação da qualidade de vida (SF-36).

A partir dos resultados obtidos no questionário elaborado pelas pesquisadoras, podemos constatar que a amostra selecionada foi composta por 26 homens (65%) e 14 mulheres (35%). Observamos que o ambiente do calçadão de Camburi é frequentado por um maior número de idosos do sexo masculino que praticam atividade física de caminhada, em todos os dias que realizamos as entrevistas. Este fato explica a predominância de idosos do sexo masculino na amostra, mesmo sendo selecionados se forma aleatória.

Em relação aos objetivos que levaram os idosos a buscarem a prática de atividade física, a maior parte da amostra respondeu que foi a saúde (29%) e, em seguida, a condição física (24%), como foi expresso na Figura 2. De acordo com esse resultado, pode-se constatar que os idosos estão preocupados em melhorar sua saúde e, acreditam que, a prática de atividade física seja fator determinante para tal, consequentemente proporcionando uma melhor qualidade de vida. Baseando-se nos estudos de Matsudo et al. (2000 apud CAVALCANTE et al. 2011) é possível verificar uma diminuição na incidência das



enfermidades quando comportamentos positivos em relação à saúde são adotados, dentre eles, o estilo de vida ativo.

Analisando a amostra em relação à prática de atividade física antes dos 60 anos, observou-se que 83% da população estudada praticava algum tipo de atividade física antes dos 60 anos, sendo que, 48% praticavam com frequência de três vezes por semana ou mais. A análise do tempo em que os idosos praticam atividade física de caminhada e/ou corrida no calçadão de Camburi, em Vitória/ES, mostrou que 63% da amostra praticam atividade física naquele ambiente há mais de dois anos, regularmente, pelo menos três vezes por semana, 22 % pratica atividade no período entre seis meses a dois anos e 15% da amostra pratica atividade física no calçadão há menos de seis meses. Dentro deste contexto, a maior parte da população estudada já pratica atividade física regularmente há pelo menos dois anos. De acordo com Nahas (2001) citado por Cavalcante et al. (2011), as atividades como caminhada são bastante apreciadas pelos idosos, além de ser um ótimo exercício para a melhora do sistema cardiovascular. A caminhada tem aparecido com destaque dentre os exercícios recomendados para pessoas idosas, devido à praticidade de implementação, custos reduzidos e baixa complexidade de execução (KONRAD, 2005 apud CAVALCANTE, 2011). Em nosso estudo, pode-se constatar que 75% da amostra não pratica outro tipo de atividade física além da caminhada fora do calçadão de Camburi. Este fato corrobora com as afirmações dos autores citados acima, os quais enfatizam que a caminhada é bastante apreciada pelos idosos, principalmente, devido à praticidade de implementação.

Matsudo e Matsudo (1999, 2000 apud ASSUMPÇÃO; MORAIS; FONTOURA, 2002), reiteram a prescrição de atividade física enquanto fator de prevenção de doença e melhoria da qualidade de vida. Neste sentido, todos os entrevistados responderam que acreditam que a prática de atividade física regular proporciona longevidade com melhor qualidade de vida.

O questionário SF-36, que é composto por oito domínios, capacidade funcional, aspectos físicos, aspectos emocionais, dor, saúde mental, vitalidade, aspectos sociais e estado geral de saúde, permitiu analisar a qualidade de vida desta população. O maior valor encontrado ocorreu nos domínios aspectos físicos e aspectos emocionais (90) e o menor escore foi obtido no domínio estado geral de saúde (69,5).

De acordo com Ciconelli (1997 apud NAKAGAVA; RABELO, 2007), o componente “limitação por aspectos físicos”, no questionário SF-36, tem o objetivo de avaliar o quanto as limitações físicas podem interferir na vida diária do indivíduo. Nesta escala, obteve-se o maior valor médio (90), o que demonstra que a prática de atividade física de

caminhada contribuiu de forma significativa para melhora do perfil desse domínio. O componente “limitação por aspectos emocionais” também obteve o valor médio de 90, o que permite afirmar que a atividade física também contribuiu para a melhora desse perfil.

O domínio “limitação por aspectos sociais” também obteve valor médio alto, de 89,69, o que demonstra que a prática de atividade física pode ter ajudado nas relações sociais da amostra estudada. O apoio social inadequado está associado não apenas a um aumento em mortalidade, morbidade e problemas psicológicos, mas também a uma diminuição na saúde e bem estar em geral (OMS, 2005). As pessoas idosas apresentam maior probabilidade de perder parentes e amigos, de serem mais vulneráveis à solidão, isolamentos sociais e apresentarem um “menor grupo social” (OMS, 2005). Sendo assim, o estudo demonstrou a importância dos relacionamentos sociais, para que os idosos se posicionem positivamente a fim de viver com qualidade.

Na escala do domínio da capacidade funcional encontrou-se o valor médio (78), que também é um valor significativo. O Colégio Americano de Medicina e Esporte (ACSM, 1995 apud ROLIM, 2005) propõe como metas para a prática de atividade física pelo idoso a manutenção da capacidade funcional para uma vida independente, a redução do risco de doenças coronarianas, o retardo da progressão de doenças crônicas e a provisão de oportunidades para uma interação social. Segundo Okuma (1998 apud NAKAGAVA; RABELO, 2007), a capacidade funcional é definida como a capacidade do indivíduo desempenhar as atividades da vida diária (AVD's), que são as atividades de cuidados pessoais básicos como vestir-se, banhar-se, levantar-se da cama e sentar-se, utilizar o banheiro, comer e caminhar pequenas distâncias, mantendo assim a sua autonomia. Desta forma, pode se observar que o domínio dor obteve o escore de 72,33, o que demonstra que a caminhada também foi benéfica em relação a esse aspecto. Diversos pesquisadores afirmam que a caminhada é um exercício benéfico aos idosos, e principalmente aos portadores de fibromialgia, problema comum nesta idade. Além da melhora da condição cardiorrespiratória, há evidências que apontam para a melhora de variáveis de qualidade de vida e relatos de melhora dos sintomas advindos dos problemas da idade em geral (KONRAD, 2005 apud CAVALCANTE, 2011).

Em relação ao domínio saúde mental, foi encontrado um escore de 77,5. O termo “saúde” refere-se ao bem-estar físico, mental e social, como definido pela Organização Mundial da Saúde. Sendo assim, em um projeto de envelhecimento ativo, as políticas e programas que promovem saúde mental e relações sociais são tão importantes quanto aquelas que melhoram as condições físicas de saúde (OMS, 2005).

Outro aspecto importante observado no estudo foi a vitalidade que alcançou um valor médio de 74,13. De acordo com Ramos (1997 apud SAMPAIO, 2007) citado por Cavalcante (2011), dentre os benefícios da caminhada para o idoso, registram-se também no âmbito psicológico, pois ajudam na melhoria dos estados de humor como a depressão, raiva e confusão, tensão, vigor e clareza, além de, possibilitar acréscimo da vitalidade.

Em relação ao domínio estado geral de saúde, foi encontrado um escore de 69,5. Este foi o menor escore encontrado no estudo para a análise da qualidade de vida. Para Silva et al. (1997 apud NAKAGAVA; RABELO, 2007), estado geral de saúde significa ter uma condição de bem-estar que inclui o bom funcionamento do corpo, o vivenciar uma sensação de bem-estar psicológico e principalmente uma boa qualidade nas relações que o indivíduo mantém com as outras pessoas e com o meio ambiente. O valor encontrado no domínio estado geral de saúde (69,5) corrobora com os autores acima, por estar acima do escore considerado como um nível intermediário de qualidade de vida (50), demonstrando que os idosos estudados apresentam uma condição de bem-estar físico, psicológico e social, equilibrando todos os domínios da qualidade de vida.

## **CONCLUSÃO**

O estudo demonstra que a atividade física é um fator determinante no processo de envelhecimento saudável, possibilitando a população idosa passar por este processo com melhor qualidade de vida. A partir desse pressuposto, pode-se sugerir que a prática de atividade física no calçadão de Camburi em Vitória/ES colabora para uma melhor qualidade de vida dos idosos, uma vez que, todos os componentes avaliados apresentaram resultados significativos. Contudo, torna-se necessário a realização de mais estudos acerca da questão levantada, especialmente no estado do Espírito Santo, devido à escassez de literatura e do notável crescimento da população idosa nesse estado.

## REFERÊNCIAS

ASSUMPCÃO, L. O. T.; MORAIS, P. P.; FONTOURA, H. Relação entre atividade física, saúde e qualidade de vida. Notas Introdutórias. **Efdeportes.com - Revista Digital**, Buenos Aires, v. 8, n. 52, 2002.

BRANDALIZE, D. et al. Efeitos de diferentes programas de exercícios físicos na marcha de idosos saudáveis: uma revisão. **Revista Fisioterapia em Movimento**, Curitiba, v.24, n. 3, p. 549-556, 2011.

CASTIGLIONI, A. H. **Envelhecimento da população idosa em Vitória, Espírito Santo (Brasil)**. Trabalho apresentado no III CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO LATINO AMERICANA DE POPULAÇÃO, Córdoba, 2008. Disponível em: <[http://www.alapop.org/2009/images/DOCSFINAIS\\_PDF/ALAP\\_2008\\_FINAL\\_89.pdf](http://www.alapop.org/2009/images/DOCSFINAIS_PDF/ALAP_2008_FINAL_89.pdf)>. Acesso em: 03/11/2011.

CAVALCANTE, I. et al. Contribuições da caminhada para melhor qualidade de vida de idosos. **Efdeportes.com, Revista Digital**, Buenos Aires, v.16, n.157, 2011.

FARIA, L.; MARINHO, C. Atividade física, saúde e qualidade de vida na terceira idade. **Revista Portuguesa de Psicossomática**, Porto, v.6, n. 1, p. 93-104, 2004.

IBGE. **Projeção da população do Brasil por sexo e idade – 1980-2050 – revisão 2008**, Rio de Janeiro, n. 24, 2008.

MATSUDO, S. M.; MATSUDO, V. K. R.; NETO, T. L. B. Atividade física e envelhecimento: aspectos epidemiológicos. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, São Paulo, v.7, n.1, 2001.

NAKAGAVA, B. K. C.; RABELO, R. J. Perfil da qualidade de vida de mulheres idosas praticantes de hidroginástica. **Movimentum - Revista Digital de Educação Física**, Ipatinga, v.2, n.1, 2007.

OMS. Envelhecimento Ativo: uma política de saúde. **Organização Pan-Americana da Saúde**, Brasília, 2005.

ROCHA, S. V.; CARNEIRO, L. R. V.; JÚNIOR, J. S. V. Exercício físico e saúde em pessoas idosas: qual a relação? **Revista Saúde.Com**, Bahia, v.2 n.1, p. 85-90, 2006.

RODRIGUES, L.S.; SOARES, G.A. **Velho, idoso e terceira idade na sociedade contemporânea**. Revista Ágora, Vitória, n.4, p. 1-29, 2006.

ROLIM, F. S. **Atividade Física e os domínios da qualidade de vida e do autoconceito no processo de envelhecimento**. 2005. 84 f. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Faculdade de Educação Física, Universidade Estadual, Campinas.

TOSCANO, J. J. O.; OLIVEIRA, A. C. C. Qualidade de vida em idosos com distintos níveis de atividade física. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, Alagoas, v. 15, n. 3, p. 169-173, 2009.

VECHIA, R. D. et al. Qualidade de vida na terceira idade: um conceito subjetivo. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v.8, n.3, p. 246-52, 2005.

## ANEXO 1

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Sr(a) foi selecionado(a) e está sendo convidado(a) para participar da pesquisa **intitulada:** \_\_\_\_\_, que tem como **objetivos:** \_\_\_\_\_. Este é um estudo baseado em uma abordagem \_\_\_\_\_, utilizando como método \_\_\_\_\_. A pesquisa terá duração de \_\_\_\_ ano, com o término previsto para \_\_\_\_\_. Suas respostas serão tratadas de forma **anônima** e **confidencial**, isto é, em nenhum momento será divulgado o seu nome em qualquer fase do estudo. Quando for necessário exemplificar determinada situação, sua privacidade será assegurada, uma vez que, seu nome será substituído de forma aleatória. Os **dados coletados** serão utilizados apenas **NESTA** pesquisa e os resultados divulgados em eventos e/ou revistas científicas.

Sua participação é **voluntária**, isto é, a qualquer momento você pode **recusar-se** a responder qualquer pergunta ou desistir de participar e **retirar seu consentimento**. Sua recusa não trará nenhum prejuízo em sua relação com o pesquisador ou com a instituição que forneceu os

seus dados, como também na que trabalha. Sua **participação** nesta pesquisa consistirá em responder as perguntas a serem realizadas sob a forma de \_\_\_\_\_. A entrevista será gravada em \_\_\_\_\_ para posterior transcrição – que será guardado por cinco (05) anos e incinerada após esse período. Sr(a) não terá nenhum **custo ou quaisquer compensações financeiras. Não haverá riscos** de qualquer natureza relacionada a sua participação.

Sr(a) receberá uma cópia deste termo onde consta o celular/e-mail do pesquisador responsável, e demais membros da equipe, podendo tirar as suas dúvidas sobre o projeto e sua participação, agora ou a qualquer momento. Desde já agradecemos!

Orientador: Prof. Dr. André Soares Leopoldo

Orientandas: Elaine Rangel Teixeira e Rosa Helena Marchi Molina

Universidade Federal do Espírito Santo

Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP)

Espírito Santo, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

Declaro estar ciente do inteiro teor deste **TERMO DE CONSENTIMENTO** e estou de acordo em participar do estudo proposto, sabendo que dele poderei desistir a qualquer momento, sem sofrer qualquer punição ou constrangimento.

Sujeito da Pesquisa: \_\_\_\_\_

(assinatura)

## ANEXO 2

### Questionário para análise do perfil da população idosa

1 - Sexo:

FEMININO	MASCULINO

2 - Idade:

\_\_\_\_\_

3 - Quais foram os seus objetivos ao procurar uma prática de atividade física (AF):

- estética             condição física             lazer             saúde  
 aprendizagem     reabilitação             convívio social  
 outros \_\_\_\_\_

4 – Você praticou atividade física antes dos 60 anos? Com que frequência?

- Nunca                     Uma vez por semana             Três ou mais vezes por semana  
 Esporadicamente     Duas vezes por semana

5 - Há quanto tempo você pratica atividade física no calçadão de Camburi? Quantas vezes por semana?

---

6 – Você pratica outro tipo de atividade física fora do calçadão de Camburi? Qual (s)? Quantas vezes por semana?

---

7 – Você considera que a prática de atividade física melhora sua qualidade de vida?

SIM	NÃO

### ANEXO 3

#### Versão Brasileira do Questionário de Qualidade de Vida -SF-36

Nome : \_\_\_\_\_

Idade : \_\_\_\_\_ Sexo : \_\_\_\_\_

1- Em geral você diria que sua saúde é:

Excelente	Muito Boa	Boa	Ruim	Muito Ruim
1	2	3	4	5

2- Comparada há um ano atrás, como você se classificaria sua idade em geral, agora?

Muito Melhor	Um Pouco Melhor	Quase a Mesma	Um Pouco Pior	Muito Pior
1	2	3	4	5

3- Os seguintes itens são sobre atividades que você poderia fazer atualmente durante um dia comum. Devido à sua saúde, você teria dificuldade para fazer estas atividades? Neste caso, quando?

Atividades	Sim, dificuldade muito	Sim, dificuldade um pouco	Não, não dificuldade de modo algum
a) Atividades Rigorosas, que exigem muito esforço, tais como correr, levantar objetos pesados, participar em esportes árduos.	1	2	3
b) Atividades moderadas, tais como mover uma mesa, passar aspirador de pó, jogar bola, varrer a casa.	1	2	3
c) Levantar ou carregar mantimentos	1	2	3
d) Subir vários lances de escada	1	2	3
e) Subir um lance de escada	1	2	3
f) Curvar-se, ajoelhar-se ou dobrar-se	1	2	3
g) Andar mais de 1 quilômetro	1	2	3
h) Andar vários quarteirões	1	2	3
i) Andar um quarteirão	1	2	3
j) Tomar banho ou vestir-se	1	2	3

4- Durante as últimas 4 semanas, você teve algum dos seguintes problemas com seu trabalho ou com alguma atividade regular, como consequência de sua saúde física?

	Sim	Não
a) Você diminui a quantidade de tempo que se dedicava ao seu trabalho ou a outras atividades?	1	2
b) Realizou menos tarefas do que você gostaria?	1	2
c) Esteve limitado no seu tipo de trabalho ou a outras atividades.	1	2
d) Teve dificuldade de fazer seu trabalho ou outras atividades (p. ex. necessitou de um esforço extra).	1	2

5- Durante as últimas 4 semanas, você teve algum dos seguintes problemas com seu trabalho ou outra atividade regular diária, como consequência de algum problema emocional (como se sentir deprimido ou ansioso)?

	Sim	Não



a) Você diminui a quantidade de tempo que se dedicava ao seu trabalho ou a outras atividades?	1	2
b) Realizou menos tarefas do que você gostaria?	1	2
c) Não realizou ou fez qualquer das atividades com tanto cuidado como geralmente faz.	1	2

6- Durante as últimas 4 semanas, de que maneira sua saúde física ou problemas emocionais interferiram nas suas atividades sociais normais, em relação à família, amigos ou em grupo?

De forma nenhuma	Ligeiramente	Moderadamente	Bastante	Extremamente
1	2	3	4	5

7- Quanta dor no corpo você teve durante as últimas 4 semanas?

Nenhuma	Muito leve	Leve	Moderada	Grave	Muito grave
1	2	3	4	5	6

8- Durante as últimas 4 semanas, quanto a dor interferiu com seu trabalho normal (incluindo o trabalho dentro de casa)?

De maneira alguma	Um pouco	Moderadamente	Bastante	Extremamente
1	2	3	4	5

9- Estas questões são sobre como você se sente e como tudo tem acontecido com você durante as últimas 4 semanas. Para cada questão, por favor dê uma resposta que mais se aproxime de maneira como você se sente, em relação às últimas 4 semanas.

	Todo Tempo	A maior parte do tempo	Uma boa parte do tempo	Alguma parte do tempo	Uma pequena parte do tempo	Nunca
a) Quanto tempo você tem se sentindo cheio de vigor, de vontade, de força?	1	2	3	4	5	6
b) Quanto tempo você tem se sentido uma pessoa muito nervosa?	1	2	3	4	5	6
c) Quanto tempo	1	2	3	4	5	6

você tem se sentido tão deprimido que nada pode anima-lo?						
d) Quanto tempo você tem se sentido calmo ou tranqüilo?	1	2	3	4	5	6
e) Quanto tempo você tem se sentido com muita energia?	1	2	3	4	5	6
f) Quanto tempo você tem se sentido desanimado ou abatido?	1	2	3	4	5	6
g) Quanto tempo você tem se sentido esgotado?	1	2	3	4	5	6
h) Quanto tempo você tem se sentido uma pessoa feliz?	1	2	3	4	5	6
i) Quanto tempo você tem se sentido cansado?	1	2	3	4	5	6

10- Durante as últimas 4 semanas, quanto de seu tempo a sua saúde física ou problemas emocionais interferiram com as suas atividades sociais (como visitar amigos, parentes, etc)?

Todo Tempo	A maior parte do tempo	Alguma parte do tempo	Uma pequena parte do tempo	Nenhuma parte do tempo
1	2	3	4	5

11- O quanto verdadeiro ou falso é cada uma das afirmações para você?

	Definitivamente verdadeiro	A maioria das vezes verdadeiro	Não sei	A maioria das vezes falso	Definitivamente falso
a) Eu costumo obedecer um pouco mais facilmente que as outras pessoas	1	2	3	4	5

b) Eu sou tão saudável quanto qualquer pessoa que eu conheço	1	2	3	4	5
c) Eu acho que a minha saúde vai piorar	1	2	3	4	5
d) Minha saúde é excelente	1	2	3	4	5