

Qualidade de vida percebida por mulheres em diferentes tipos de exercício físico

*Quality of life perceived by women in different kinds of
physical exercise*

Simone Krabbe
Alessandra Cardoso Vargas

RESUMO: O envelhecimento é um processo complexo que envolve inúmeras variáveis, dentre elas, a integração da saúde física, o bem-estar psicológico, as relações pessoais e com o meio ambiente. O objetivo deste estudo foi avaliar a qualidade de vida percebida por mulheres em diferentes tipos de exercício físico. O estudo foi de caráter descritivo, com corte transversal, sendo que a amostra foi composta por 45 mulheres com idades entre 50 e 60 anos, divididas em três grupos: exercícios combinados, voleibol e sedentárias. Todas são praticantes de exercício físico há pelo menos dois anos. Foi utilizada a versão abreviada em português do instrumento de Avaliação de Qualidade de Vida da Organização Mundial da Saúde, o WHOQOL-Bref. Os níveis de satisfação com a qualidade de vida encontrada para os domínios físico, psicológico, de relações sociais e ambientais, nos exercícios combinados e no voleibol foram significativos, demonstrando haver diferenças entre os domínios. Contudo, nas sedentárias, não houve diferenças significativas, apresentando uma homogeneidade de valores entre os domínios, sendo eles inferiores aos daquelas que praticam exercício físico. Observa-se a importância do exercício físico como meio de proteção, promoção e prevenção da saúde, influenciando de modo positivo no bem-estar e na qualidade de vida.

Palavras-chave: Qualidade de Vida; Envelhecimento; Mulher; Exercício Físico.

ABSTRACT: The aging is a complex process that involves several variables such as physical health integration, psychological well being, personal and environmental relationships. The goal of this study was to assess the quality of life perceived by women in different types of physical exercises. The study was descriptive, with a cross-section, and the sample was composed by 45 women at ages between 50 and 60, divided in three groups: combined exercises, volleyball and sedentary. Both have been practicing physical exercises for at least two years. An abbreviated version in Portuguese of the instrument World Health Organization's WHOQOL-Bref Quality of Life Assessment was used. The levels of satisfaction with the quality of life found for the physical, psychological, social and environmental relationships in the combined exercises and in the volleyball domains were meaningful, showing the existence of differences between the domains. However, in the sedentary ones, there were no significant differences, showing a homogeneity of values between the domains, and they were smaller than those in the ones who practice physical exercises. The importance of the physical exercise as means of health protection, promotion and prevention is observed, influencing in a positive way the well being and the quality of life

Keywords: *Quality of life; Aging; Woman; Physical Exercise.*

Introdução

Em virtude do aumento da longevidade, o processo de envelhecimento tornou-se um dos fenômenos que mais se evidenciam nas sociedades atuais. Os seres humanos envelhecem de forma diferente entre si, e em ritmos diversos, sendo que as opções ao longo da vida influenciam o tempo e a qualidade de vida (Gonçalves, Melo, & Pereira, 2011).

O termo qualidade de vida engloba diversos aspectos da vida de uma pessoa; do ponto de vista positivo, essa expressão é feita a uma pessoa que tem um grau de satisfação elevado com a vida. Mas uma boa qualidade de vida depende de uma série de fatores, tais como estado de saúde, longevidade, satisfação no trabalho, lazer, relações familiares, disposição, prazer e até espiritualidade (Nahas, 2001).

Um dos fatores que tem sido associado com a melhora da qualidade de vida é a prática de exercícios físicos, especialmente pela sua importância para a manutenção da independência

nas atividades cotidianas, minimizando a degeneração provocada pelo envelhecimento (Chipperfield, Newall, Chuchumach, Swift, & Haynes, 2008).

Investigações recentes mostram que diferentes tipos de exercício físico podem atenuar esses eventos (Benedetti, Schwingel, & Torres, 2011). De acordo com os autores, a participação em atividades esportivas tem sido incentivada devido a seus benefícios à saúde, que predispõe o indivíduo a uma melhor qualidade de vida em contextos que variam desde o simples prazer de jogar até os benefícios físicos, psicológicos, sociais e, por isso, abrange diversas faixas etárias.

Para Pescatello (2005), uma prática de atividade física de baixa intensidade por períodos de pequena duração, como o voleibol, é suficiente para otimizar a saúde cardiovascular, minimizando a incidência de lesões e os efeitos colaterais associados à utilização de algum tipo de medicamento.

Já o exercício combinado (aeróbica e força) é outro tipo de prática que permite prevenir ou atenuar a sarcopenia (perda da massa muscular) e a osteoporose, e melhorar o equilíbrio, fatores que, no seu conjunto, reduzem o risco de queda e de fratura osteoporótica (Bahr, 2001). Esta combinação de exercício aeróbio com trabalho de força muscular permite reduzir a massa gorda, devido ao maior volume de exercício, com implicações na melhoria da aptidão aeróbica e metabólica, conforme Thompson, Gylfadottir, Moynihan, Jensen, & Butterfield (1997) que refletem em modificações saudáveis.

Apesar de o senso comum recomendar a ideia de que o exercício físico e as atividades esportivas trazem influências benéficas na qualidade de vida, poucas são as informações sobre a percepção da qualidade de vida referentes a estes diferentes tipos de exercício físico. Nessa direção, o presente estudo teve como objetivo avaliar a qualidade de vida percebida por mulheres em diferentes tipos de exercício físico.

Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo, com corte transversal. A amostra foi selecionada de forma aleatória, não probabilística, sendo composta por 45 mulheres, com idades entre 50 e 60 anos, frequentadoras a grupos distintos de exercício físico.

O primeiro grupo foi composto por 15 mulheres praticantes de exercício combinado (aeróbio e força), o segundo grupo por 15 mulheres praticantes de voleibol, e o terceiro grupo

por 15 mulheres sedentárias. Os critérios para inclusão na pesquisa foram: ter entre 50 a 60 anos, gênero feminino.

O instrumento utilizado para mensuração da Qualidade de Vida das participantes do estudo foi o questionário WHOQOL-Bref, desenvolvido pelo grupo de estudos sobre Qualidade de Vida da Organização Mundial da Saúde em 1995. Este instrumento é composto por 26 perguntas, considerando os últimos quinze dias vividos pelas respondentes em que as respostas seguem uma escala de Likert (um a cinco), apresentando um escore final de zero a 100, na qual zero corresponde ao pior estado geral e 100 ao melhor estado de saúde, segundo Fleck *et al.* (1999); nesse sentido, quanto maior a pontuação, melhor a qualidade de vida. Duas questões referem-se à percepção individual, a respeito da qualidade de vida, e as demais 24 estão subdivididas em quatro domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente.

Os dados foram recolhidos pelas pesquisadoras. A aplicação do questionário ocorreu no Laboratório de Fisiologia do Exercício (LEPEX), na Faculdade de Educação Física e Fisioterapia (FEFF), da Universidade de Passo Fundo (RS), (UPF). Anteriormente à aplicação do questionário, foram expostos o objetivo, a importância da pesquisa, o sigilo de identificação e o destino dos dados. Logo após, os sujeitos da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Para a análise dos resultados, foram utilizados procedimentos de estatística descritiva (média e desvio-padrão). As respostas a cada item do questionário variaram de um a cinco, sendo quanto mais próxima de cinco, melhor a qualidade de vida. A soma dos escores finais médios de cada domínio dependente poderia variar de quatro a 20. Foi realizada uma correspondência entre a escala de quatro a 20 e a escala de zero a 100, utilizada no instrumento de avaliação não abreviado para o cálculo da média. Cada domínio foi caracterizado em três níveis de satisfação (baixo, médio e alto) para fins de análise. A análise de variância foi utilizada para comparação múltipla entre os grupos (ANOVA). Os valores serão considerados significativos quando $p < 0,05$. Os dados foram analisados quantitativamente com o software SPSS for Windows, versão 18.0.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Passo Fundo (RS). Segundo o parecer n.º 006/2012, analisou o protocolo de pesquisa, CAAE n.º 0339.0.398.00-11, quando foi considerado claro em seus aspectos científicos, metodológicos e éticos.

Resultados e discussões

A análise dos resultados descritivos da qualidade de vida (WHOQOL-Bref) para os exercícios combinados, em cada domínio, é apresentada na Tabela 1, em que é possível observar que a maior variação ocorreu no domínio das relações sociais e a menor média no domínio psicológico. Enquanto o domínio físico, com maior valor, apresentou-se como aspecto positivo da qualidade de vida das praticantes de exercício combinado.

Tabela 1 - Resultados descritivos da Qualidade de Vida (Whoqol-bref) em mulheres praticantes de Exercício combinado

Whoqol-bref	Média	Erro Padrão	Desvio-Padrão	Mínimo	Máximo
Físico	71,67	3,423	13,26	42,86	89,29
Psicológico	59,72	2,251	8,72	41,67	70,83
Rel. Social	67,22	4,104	15,89	50,00	100
Meio Ambiente	71,46	3,528	13,67	37,50	93,75

P<0,05

Na tabela 1 nota-se que o domínio psicológico mostrou-se mais prejudicado. Este domínio está voltado à percepção das praticantes de exercício combinado, referente aos aspectos de sentimentos positivos, pensar, aprender, memória, autoestima, imagem corporal e aparência, espiritualidade e crenças pessoais. Este resultado vai ao encontro dos estudos realizados por Cieslak *et al.* (2007), que identificaram os maiores valores de qualidade de vida no domínio psicológico.

A tabela 2 mostra os resultados descritivos dos domínios de qualidade de vida das mulheres que praticam o esporte voleibol. Observa-se que o maior desvio-padrão foi novamente do domínio das relações sociais, e o menor foi o domínio físico, que também teve a menor média.

Tabela 2 - Resultados descritivos da Qualidade de Vida (Whoqol-bref) em mulheres praticantes de voleibol

Whoqol-bref	Média	Erro Padrão	Desvio-Padrão	Mínimo	Máximo
Físico	68,09	1,371	5,31	60,71	78,57
Psicológico	73,33	2,722	10,54	50,00	95,83
Rel. Social	80,56	3,418	13,24	50,00	100,00
Meio Ambiente	81,67	1,997	7,73	68,75	93,75

P<0,05

Segundo Benedetti, Petroski, & Gonzalez (2004), o esporte aparece como uma das principais alternativas para ter uma boa saúde, tendendo a conseguir reduzir e/ou atrasar os riscos de demência. Observa-se, no estudo realizado por Gonçalves, Melo e Pereira (2009), a principal motivação da prática esportiva entre as mulheres no processo de envelhecimento é a integração social, o que vem ao encontro dos resultados de nosso estudo.

Contudo, nota-se uma reduzida participação de mulheres na meia-idade na prática de esportes coletivos, o que pode ser atribuído à discriminação da idade, à falta de suporte/apoio social (família, amigos e colegas), de hábito durante os períodos de vida, de ambiente físico apropriado, de motivação ou “força de vontade”, de recursos financeiros, de conhecimento e informação sobre programas desportivos, ao estado de saúde, ao medo de quedas e das suas consequências, e à falta de uma política de promoção de saúde, através do desporto, entre outros motivos (Wilcox, Tudor-Locke, & Ainsworth, 2002).

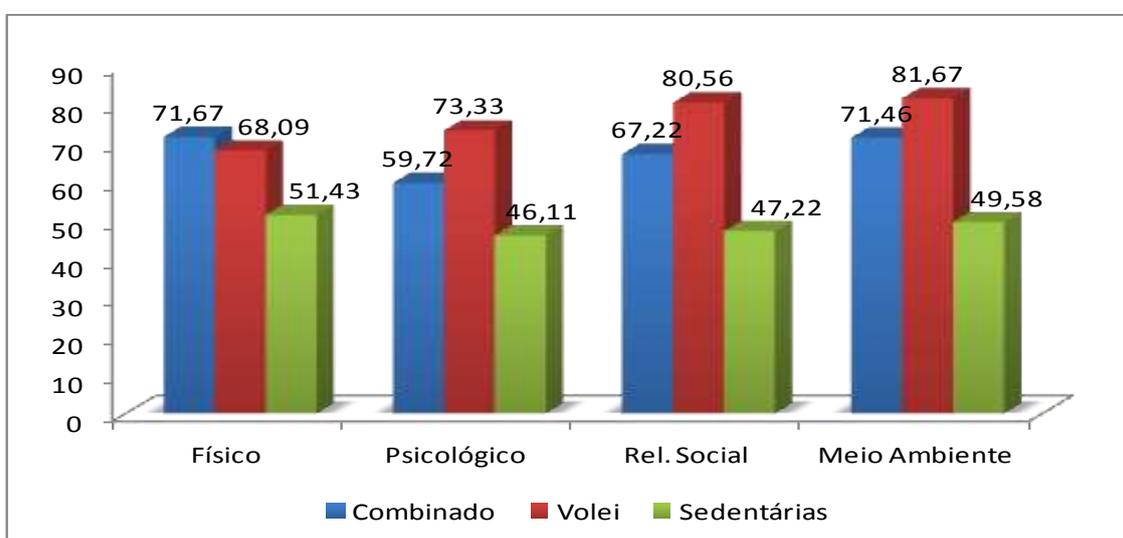
Os resultados a seguir, expressos na Tabela 3, permitem visualizar uma pontuação homogênea, o que revela as características da amostra do estudo: sedentárias. Os domínios físicos, psicológico, relações sociais, e meio ambiente, indicam que o desempenho das atividades diárias é afetado negativamente pela saúde, parecendo estar associado com a ausência da prática de exercícios físicos, a qual é a opção adotada como estilo de vida.

Tabela 3 - Resultados descritivos da Qualidade de Vida (Whoqol-bref) em mulheres sedentárias

Whoqol-bref	Média	Erro Padrão	Desvio-Padrão	Mínimo	Máximo
Físico	51,43	3,209	12,43	39,29	89,29
Psicológico	46,11	2,056	7,95	33,33	62,50
Rel. Social	47,22	3,956	15,32	25	75,00
Meio Ambiente	49,58	3,670	14,22	31,25	84,38

P<0,05

Para melhor compreensão e visualização dos dados analisados, são mostrados na Figura 1 os domínios de qualidade de vida: físico, psicológico, relação social e meio ambiente nos três grupos: exercícios combinados, voleibol e sedentárias.

Figura 1 - Domínios de qualidade de vida (Whoqol-bref) em mulheres nos diferentes tipos de exercícios: combinados, voleibol e sedentárias

Nos exercícios combinados, observa-se que o domínio físico é superior aos demais domínios. Essa combinação de exercício aeróbico com trabalho de força muscular permite reduzir a massa gorda, devido ao maior volume de exercício, tendo implicações na melhoria da aptidão aeróbica e metabólica, segundo Thompson *et al.* (1997), indicando efeitos positivos na prática do exercício combinado na população estudada. Nesse propósito, destaca-se a importância da realização de um programa de exercício físico que inclua treinamento

aeróbio e força muscular, pois a ação preventiva que este tipo de exercício físico produz tem importante implicação no que diz respeito à saúde e qualidade de vida, prolongando o período de independência motora, tão importante em qualquer idade, mas principalmente no período da senescência (Albino *et al.*, 2012).

Ao analisarmos o domínio psicológico e das relações sociais dos exercícios combinados em relação ao voleibol, nota-se uma significância ($p=0,000716$), sendo que o grupo de exercícios combinados apresentou menor média. De acordo com Becker Jr (2000), em atividades individuais os sujeitos não compartilham a responsabilidade, expondo-se sozinhos a uma atitude direta com o exercício; logo, estes hábitos podem ser transferidos para sua vida cotidiana, o que pode influenciar nas relações sociais (Interdonato & Greguol, 2010).

Para Silva *et al.* (2010), os motivos mais percebidos em mulheres de meia-idade na realização de esportes coletivos são o prazer, a saúde e a convivência, seguido de bem-estar, diminuição das dores etc. Dessa maneira, a preservação ou melhoria da saúde, aumento da resistência e qualidade de vida, aumento da autonomia e a promoção das relações sociais serão alcançadas naturalmente com esta prática esportiva (Silva *et al.*, 2010).

Partindo dessa concepção, pode-se dizer que a qualidade de vida das praticantes de voleibol, referente ao domínio psicológico e as relações sociais, é caracterizada como alta, o que vai ao encontro de Schütze e Lang (2001) que, em sua pesquisa, relatam a importância dos relacionamentos sociais em adultos no processo de envelhecimento. Nesse sentido, o voleibol, além de colaborar com a manutenção das capacidades fisiológicas e metabólicas, devido a sua fonte de energia, também pontua positivamente os aspectos psicológicos, as relações sociais e o meio ambiente.

Com relação ao grupo das sedentárias, observou-se que a qualidade de vida, relacionada aos quatro diferentes domínios, foi bem inferior à daquelas que praticam exercícios combinados e voleibol. É válido destacar que, mesmo sendo baixo todos os domínios, o que apresentou maior resultado foi o domínio físico. Talvez este achado justifique-se pelo fato de as sedentárias serem pessoas ativas (Calero, Navarro, & Muñoz, 2007). E também por se tratar de um grupo com idade superior a 50 anos, alguns domínios indicaram menos pontuação, fato que pode estar associado com a propensão a alguma doença, além da diminuição da força e flexibilidade, as quais mesmo sendo pessoas ativas têm dificultada sua realização de atividades diárias, causando-lhes sobrecarga em algumas articulações, ou também aumentando a exigência sobre o sistema muscular (Gonçalves *et al.*, 2011).

No estudo realizado por Mazo, Mota, Gonçalves, & Matos (2005), foi verificado o nível de atividade física relacionado com as condições de saúde em mulheres idosas, em que se verificou diferença significativa. Nesse sentido, o estilo de vida tem um papel fundamental na promoção da saúde e na qualidade de vida durante o processo de envelhecimento. O fator idade não é, por si só, um obstáculo para o exercício físico. Diferentes estudos têm demonstrado que o declínio físico e funcional associado ao envelhecimento pode, mesmo em sujeitos com idade avançada, ser revertido por meio do exercício físico (Shephard, 2002).

Outros estudos apontam que a idade seria algo que poderia interferir de modo negativo na qualidade de vida (Lima & Moraes, 2009), porém, existem indícios de que mais do que os anos de vida, as opções que são realizadas é que, de fato, interferem.

Nos grupos estudados, portanto, pode-se perceber que existe uma relação intrínseca entre os diferentes domínios da qualidade de vida relacionados aos exercícios combinados (individual), voleibol (coletivo) e sedentárias. Este fato revela que a pessoas com uma ótima aptidão física (exercícios combinados), não implicaria necessariamente a percepção de ter uma boa qualidade de vida. Por outro lado, o voleibol, como mostra este estudo, obteve valores elevados em todos os domínios, relacionando a prática do exercício com a satisfação que o mesmo pode trazer à vida.

Considerações finais

A partir do presente estudo, foi possível concluir que a qualidade de vida é influenciada por vários fatores, dentre eles: o físico, o psicológico, as relações sociais e o meio ambiente, estando estes interligados diretamente com o processo de envelhecimento.

Em relação aos exercícios físicos nos domínios do Whoqol-Bref, observou-se que:

- Exercícios combinados: Ajudam a melhorar e manter as condições de aptidão física, verificadas claramente por meio do domínio físico; porém, acredita-se que, além de manter a prática dos exercícios combinados, deve-se ressaltar a importância das relações sociais e da autoestima.

- Voleibol: por ser um esporte intermitente, devido as suas fontes de energia, colabora com a manutenção das capacidades fisiológicas e metabólicas. Traz também o bem-estar, associando-se ao desenvolvimento afetivo e cognitivo, contribuindo para o processo de envelhecimento.

- Sedentárias: constatou-se que, mesmo sendo ativas, as atividades diárias não representam influência significativa relacionada às condições físicas, tendo um baixo domínio físico, psicológico, de relações sociais e meio ambiente.

Diante dessas conclusões, constata-se que a prática do exercício físico desempenha um papel fundamental neste processo, sobretudo quando associada pela modificação de fatores associados ao estilo de vida. Contudo, há necessidade de se realizarem novos estudos que verifiquem a eficiência desta e de outras metodologias, bem como se verifica baixo número amostral, o que impede que sejam realizadas análises estatísticas com estratificação da amostra. Outra limitação do estudo é a relação dos domínios da qualidade de vida com as características socioeconômicas.

Referências

- Albino, I.L.R., Freitas, C.de la R., Teixeira, A.R., Gonçalves, A.K., Santos, A.M.P.V.dos, & Bós, Â.J.G. (2012). Influência do treinamento de força muscular e da flexibilidade articular sobre o equilíbrio corporal em idosos. Rio de Janeiro (RJ): *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 15(1), 17-25. (<http://dx.doi.org/10.1590/S1809-98232012000100003>).
- Bahr, R. (2001). Recent advances - sports medicine. *British Medical Journal*, 323(7308), 328-331.
- Becker, J. (2000). *Manual de Psicologia do esporte e exercício*. Porto Alegre (RS): Nova Prata.
- Benedetti, T.R.B., Schwingel, A., & Torres, T.L. (2011). Physical activity acting as a resource for social support among older adults in Brazil. *Journal of human sport & exercise*, 6(2), 452-461.
- Benedetti, T.R.B., Petroski, E.L., & Gonzalez, L.H.T. (2004). *Perfil dos idosos do município de Florianópolis*. Florianópolis (SC): Paloti.
- Calero, G., Navarro G., & Muñoz, M. (2007.) Influence of level of activity on cognitive performance and cognitive plasticity in elderly persons. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 45, 307-318.
- Cieslak, F. et al. (2007). Nível de qualidade de vida em acadêmicos do curso de educação física do município de Ponta Grossa (PR). Maringá (PR): *Revista de Educação Física/UEM*, 18, 317-319.
- Chipperfield, J.G., Newall, N.E., Chuchumach, L.P., Swift, A.U., & Haynes, T.L. (2008, Jul.). Differential determinants of men's and women's everyday physical activity in later life. *Journal Gerontol B Psychol Sci Soc Sci*, 63(4), S211-S218.
- DESCRITORES EM CIÊNCIA DA SAÚDE (DECs). (2012). Recuperado em 20 outubro, 2012, de: <<http://decs.bvs.br>>

- Fleck, M.P.de A., Leal, O.F., Louzada, S., Xavier, M., Chachamovich, E., Vieira, G., Santos, L.dos, & Pinzon, V. (1999). Desenvolvimento da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde – OMS (WHOQOL-100). *Revista Brasileira Psiquiatria*, 21(1), 19-28.
- Gonçalves, A.K., Teixeira, A.R., Freitas, C.de la R., Blessmann, E.J., Roedel, L., Martins, M.G., Hauser, E., Griebler, E.M., Copetti, N.S., & Bós, Â.J.G. (2011, jun.). Qualidade de vida relacionada à saúde (HRQL) de adultos entre 50 e 80 anos praticantes de atividade física regular: aplicação do SF-36. Porto Alegre (RS): *Estudos Interdisciplinares do Envelhecimento*, 16(edição especial), 407-420.
- Gonçalves, K.S.M., Melo, S.L.P., & Pereira, E.G.B. (2009, Mayo). Análise da qualidade de vida de praticantes de voleibol de praça na zona oeste. Buenos Aires (Argentina): [http://www.efdeportes.com/Revista Digital](http://www.efdeportes.com/Revista_Digital), 14(132).
- Interdonato, G. & Gueguol, M. (2010). Qualidade de vida percebida por indivíduos fisicamente ativos e sedentários. São Paulo (SP): *Revista Brasileira de Ciência e Movimento*. 18(1), 1-67.
- Lima, J.S. & Moraes, J.M. (2009). Fatores motivacionais para a prática do vôlei de praia em praticantes de 45 a 87 anos. Buenos Aires (Argentina): site: www.efdeportes.com. *Revista digital*, 14(138).
- Mazo, G.Z., Mota, J., Gonçalves, L.H.T., & Matos, M.G. (2005, maio). Nível de atividade física, condições de saúde e características sociodemográficas de mulheres idosas brasileiras. Porto (Portugal): *Revista Portuguesa de Ciências do Desporto*, 5(2), 202-212.
- Nahas, M.V. (2001). *Atividade Física, saúde e qualidade de vida*. Londrina (PR): Midiograf.
- Pescatello, L. (2005). Exercise and hypertension: recents advances in exercise prescription. *Curr Hypertens Rep*, 7(4), 281-286.
- Schütze, Y. & Lang, F. (2001). Social Relationships in Old Age. In: Baltes, P., & Mayer, K.U. *The Berlin Aging Study: aging from 70 to 100*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Shephard, R.J. (Ed.). (2002). *Gender, Physical Activity and Aging*. Boca Raton, Florida: CRC Press.
- Silva, W.F. et al. (2010). Os benefícios da atividade física para a qualidade de vida dos idosos em m clube de terceira idade na cidade de Porteirinha, Minas Gerais. Site: www.efdeportes.com. *Revista digital*, Buenos Aires, 15 (149).
- Thompson, J.L., Gylfadottir, U.K., Moynihan, S., Jensen, C.D., & Butterfield, G.E. (1997). Effects of diet and exercise on energy expenditure in postmenopausal women. *American Journal of Clinical Nutrition*, 66, 867-873.
- Wilcox, S., Tudor-Locke, C., & Ainsworth, B. (2002). Physical Activity Patterns, Assessment, and Motivation in Older Adults. In: Shephard, R.J. (Ed.). *Gender, Physical Activity, and Aging*, 13-39. Florida: CRC Press LLC.

Recebido em 05/04/2014

Aceito em 30/06/2014

Simone Krabbe - Graduada em Educação Física (ULBRA). Mestre em Envelhecimento Humano. Universidade de Passo Fundo (UPF).

E-mail: krabbe@upf.br

Alessandra Cardoso Vargas - Graduada em Educação Física (ULBRA). Mestre em Envelhecimento Humano. Universidade de Passo Fundo (UPF).

E-mail: alessandracvargas@hotmail.com