



## O nível de atividade física na manutenção da autonomia para realização das atividades da vida diária (AVDS)

Andressa Nolêto da Silva<sup>1</sup>, Cyntia Meneses de Sá Sousa<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Licenciada em Educação Física - UESPI. e-mail: andres.sano@hotmail.com

<sup>2</sup>Professora Especialista em Educação Física Escolar - IFPI. e-mail: cyntiameneses@hotmail.com

**Resumo:** A autonomia é o setor mais afetado com o processo de envelhecimento, pois com o passar dos anos o organismo humano tende a sofrer um declínio natural de suas funções, o que conseqüentemente irá provocar a perda de capacidades básicas necessárias para realizar atividades diárias com autonomia própria. O presente trabalho tem como objetivo analisar a influência do exercício físico na manutenção da autonomia para realização das atividades da vida diária, em 60 idosas com idade entre 60 e 90 anos, associadas à Casa da Experiência, localizada na cidade de São João dos Patos – MA, identificando a possível relação entre prática de exercícios físico e atividades da vida diária em idosos fisicamente ativos (IFA) e idosos irregularmente ativos e sedentários (IIAS), avaliando o nível de dificuldade e o grau de autonomia. Para que análise fosse possível utilizaram-se como aspectos metodológicos uma pesquisa quantitativa e qualitativa, com aplicação do questionário de avaliação do nível de atividade física (IPAQ), onde a partir dos dados coletados fez-se uma divisão da amostra em dois grupos o dos (IFA) e dos (IIAS), para avaliar a capacidade funcional, a mesma foi realizada uma bateria de testes proposta pelo protocolo de Avaliação do Grupo de Desenvolvimento Latino Americano para Maturidade (GDLAM) compreendida por cinco testes: C10M, LPS, LPDV, VTC e LCLC. Nos resultados constatou-se que os (IIAS) demoraram mais que os (IFA) o que nos leva a concluir que com uma vida ativa é possível manter-se autônomo e viver um período de senescência com maior qualidade.

**Palavras-chave:** autonomia, envelhecimento, exercício físico

### 1. INTRODUÇÃO

Atualmente a temática do envelhecimento tem sido alvo de crescentes discussões na sociedade. O envelhecimento humano é definido como um processo natural e irreversível, que atinge todo ser humano e provoca uma perda estrutural e funcional progressiva no organismo (CASAGRANDE, 2006). Diversas pesquisas têm demonstrado que as pessoas estão vivendo cada vez mais, a ponto de se prever que em 2020 o número de pessoas com mais de 60 anos será equivalente ao de jovens, esse fato se torna real devido ao baixo índice de natalidade e mortalidade e ao avanço da medicina (NAHAS, 2006).

O processo de envelhecimento trás consigo várias alterações fisiológicas, como: a atrofia muscular e a diminuição da capacidade coordenativa, Problemas esses, que conseqüentemente irão afetar de forma gradativa o desenvolvimento do individuo em atividades da vida diária (CARMO, 2008).

Sabe-se que para realizar toda e qualquer atividade é de fundamental importância ter autonomia, variável que pode ser classificada como uma das características de maior valia na vida do individuo, pois a falta da mesma causa declínio na execução de funções motoras exigidas nas atividades da vida diária, podendo levar o individuo a depender de terceiros. Logo, para que esse fato possa ser evitado torna-se necessário a pratica de hábitos saudáveis, como; alimentação adequada, e adesão de exercícios físicos. Pois além de manter as funções do organismo em ação, poderá melhorar e até mesmo aperfeiçoar as qualidades do individuo, proporcionando uma melhora nos efeitos do tempo sobre o corpo, não só em seus aspectos fisiológicos como também, psicológico e social, harmonizando a relação do individuo consigo mesmo e com o resto do mundo.



O processo biológico de envelhecimento é caracterizado por transformações progressivas e irreversíveis em função do tempo, caminhando lentamente para a morte, representando uma etapa do desenvolvimento individual, onde o catabolismo é maior que o anabolismo (MEIRELLES 1997).

Como o processo de envelhecimento não ocorre com a mesma velocidade em todos os seres humanos, é possível que indivíduos da mesma idade apresentem situações biologicamente diferenciadas por maiores ou menores capacidades, levando o organismo ter formas diferentes de declínio para cada órgão. É possível que, apesar de alta idade, existam em um organismo velho um ou mais órgãos com funcionamento típico de jovens. Essas alterações podem ser controladas de forma a propiciar benefícios ou fazer com que o idoso sofra o mínimo possível durante o processo de envelhecimento, com a prática regular de exercícios físicos é possível se alcançar uma vida mais saudável e com maior disposição para realizar suas (AVDS) atividades da vida diária (RAUCHBACH, 2001).

Para Casagrande, (2006) a pessoa idosa pode ser vista pelos dois lados: como apogeu de uma vida ou como a decadência de um indivíduo. Na atualidade, a velhice vive seu eterno conflito. A indústria da beleza vende à eterna juventude e nega a velhice, pois esta privilegia as pessoas altamente produtivas. O ser humano não pode continuar a ser encarado como um produto com prazo de validade, pois a velhice nasce com o homem e é resultado de sua trajetória biológica e espiritual.

A prática de exercícios físicos na terceira idade tem como principal objetivo preservar ou melhorar a autonomia, bem como minimizar ou retardar os efeitos da idade avançada, além de aumentar a qualidade de vida dos indivíduos. Shepard (2003) acrescenta ainda que um programa de exercícios para esse grupo deve ser constituído de forma que proporcione um aumento da expectativa de vida ajustada à qualidade. Para isso é necessário analisar aspectos físicos e psicológicos antes de iniciar a prática. A moderação e o bom senso são muito importantes nesse momento. O ideal é que o início seja lento e gradual, respeitando sempre os limites de cada indivíduo.

O exercício físico promove uma melhoria no funcionamento geral de sistemas viscerais (cardiovascular, respiratório, digestivo, nervoso, muscular e etc.) e dessa forma permite melhor irrigação dos tecidos, maior desempenho do aparelho locomotor, além de regularizar o trânsito gastrointestinal, o sono, a função cognitiva, no caso da memória e de favorecer o controle de doenças crônicas degenerativas como a hipertensão arterial, aumento do HDL- colesterol e diminuição das triglicérides (Bernini, 1992. Citado em FILHO 1999).

O nível de independência do indivíduo pode ser definido a partir de uma avaliação de suas atividades de vida diária, pois a mesma é fator determinante na expectativa de vida ativa do idoso, nessa perspectiva, este trabalho teve como objetivo avaliar a influência do exercício físico na manutenção da autonomia para realização das atividades de vida diária (AVDS) dos indivíduos fisicamente ativos, irregularmente ativos e sedentários. Analisando a possível relação existente entre prática de exercício físico e atividade de vida diária, identificando os níveis de autonomia para indivíduos ativos e irregularmente e sedentários e verificando o grau de dificuldade de ambos os grupos no momento de realização de suas AVDS. Em virtude desses aspectos acredita-se que a participação do idoso em programas de exercício físico pode influenciar na manutenção da autonomia para realização das atividades da vida diária.

Para Zatti (2006), manter a autonomia e a independência durante o processo de envelhecimento é o objetivo chave para os indivíduos. Além disto, o envelhecimento ocorre dentro de um contexto que envolve outras pessoas, amigos, colegas de trabalho, vizinhos e membros da família. Ainda afirma o autor, Esta é a razão pela qual interdependência e solidariedade entre gerações (uma via de mão-dupla, com indivíduos jovens e velhos, onde se dá e se recebe) são princípios relevantes para o envelhecimento ativo. A criança de ontem é o adulto de hoje e o avô ou avó de amanhã. A qualidade de vida que as pessoas terão quando avós depende não só dos riscos e oportunidades que experimentam durante a vida, mas também da maneira como as gerações posteriores oferecerão ajuda e apoio. Os idosos devem ter preservada a garantia do reconhecimento onde à sua autonomia e convicções pessoais merecem ser respeitadas.

Este é um trabalho de pesquisa de campo com caráter descritivo, sob uma análise qualitativa e quantitativa dos dados, onde foi utilizada a aplicação do questionário do IPAQ, seguido de uma bateria



de testes propostos pelo grupo de desenvolvimento latino americano para maturidade (GDLAM) o mesmo se justifica pela necessidade de avaliar nível de atividade física na manutenção da autonomia para realização das atividades de vida diária, analisando ate que ponto a pratica regular de exercícos físicos pode influencia em uma AVD de maior qualidade.

## 2. MATERIAL E MÉTODOS

A amostra foi constituída por um grupo de 60 indivíduos idosos, associados à Casa da Experiência, localizada na cidade de São João dos Patos - Ma. Foram enquadradas no grupo de indivíduos fisicamente ativos (IFA) aquelas classificadas como “ativas” ou “muito ativas”, pelo questionário IPAQ - versão longa (em anexo); os demais indivíduos foram classificadas no grupo de indivíduos irregularmente ativos e sedentários (IIFI). Ambas as classificações foram criadas pelo autor da pesquisa.

Os idosos que faziam uso de medicamentos que compromettesse a marcha e o equilíbrio, com idade inferior a 60 anos, fizesse uso de bengalas ou não concluisse a bateria de testes seriam excluídos da amostra.

Obedecendo a esses critérios 3 idosos não se enquadraram na pesquisa por pertencerem ao sexo masculino, ficando então a amostra composta por 57 idosas.

Antes da realização dos testes, os idosos participantes da pesquisa assinaram um termo de Consentimento Livre e Esclarecido que é um componente necessário para a realização de pesquisa com seres humanos de acordo com a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

Foi utilizado o questionário do IPAQ - Questionário Internacional de Atividade Física para avaliar o nível de atividade física dos indivíduos, em diversos aspectos, como: sua atividade física no trabalho, como meio de transporte, em casa: com tarefas domesticas e cuidados com a família, atividades recreativas, esporte, exercícos, lazer. Em seguida o grupo foi classificada de acordo com a tabela de classificação do (IPAQ), onde foram enquadradas em cinco grupos: dos muito ativos, ativos, irregularmente ativos A, irregularmente ativo B e sedentários. Em seguida as cinco classificações foram transformadas em dois grupos: os dos Indivíduos Fisicamente Ativos (IFA), e o dos Indivíduos Fisicamente Inativos (IIAS). Ambos os grupos, foram submetidos a uma bateria de testes para avaliação da autonomia funcional, proposto pelo Grupo de Desenvolvimento Latino Americano Para a Maturidade (GDLAM). Constituído de caminhar 10m (C10m), levantar da posição sentada (LPS), levantar-se da posição decúbito ventral (LPDV), levantar-se da cadeira e locomover-se pela casa (LCLC) e vestir e tirar a camisa (VTC).

A aplicação dos questionários aconteceu em duas fases durante as reuniões dos idosos na casa da experiência nos dias 06/09 e 18/09/2011, Os testes aconteceram na sede da unidade escolar governador Newton belo, localizada na cidade de são João dos patos (MA) das 07:00hs da manhã as duas da tarde de 16 de outubro do respectivo ano.

Após obter a classificação de cada teste, utilizou a estatística descritiva, onde a média de tempo para realização de cada teste foi calculada estabelecendo uma média de classificação tanto para os fisicamente ativos (FA), quanto para os irregularmente ativos e sedentários (IAS).

A fim de enriquecer a pesquisa foram calculados os escores de todos os testes juntos empregando a seguinte formula:

O índice de GDLAM (IG) é obtido através da seguinte fórmula:

$$IG = \frac{[(C10m + LPS + LPDV + VTS)] + LCLC}{4}$$

E classificado de acordo com a tabela a seguir:



**Tabela 1.** Padrão de avaliação da autonomia funcional proposta pelo protocolo GDLAM.

Testes Classif.	C10m (seg)	LPS (seg)	LPDV (seg)	VTC (seg)	LCLC (seg)	IG (escores)
Fraco	+ 7.09	+ 11.19	+ 4.40	+ 13.14	+ 43.00	+ 27.42
Regular	7.08-6.34	11.18-9.55	4.40-3.30	13.13-11.62	43.00-38.69	27.42-24.98
Bom	6.33-5.71	9.54-7.89	3.29-2.63	11.61-10.14	38.68-34.78	24.97-22.66
M. Bom	< 5.71	< 7.68	< 2.63	< 10.14	< 34.78	< 22.66

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na análise constituída pela aplicação do questionário do IPAQ, que segundo (Matsudo et. al., 2001b; Pardini et. al., 2001 apud CARMO 2008), tem sido proposto como instrumento capaz de inferir os níveis de atividade física em diversas populações, foi observado que do total de idosas participantes da pesquisa prevaleceram os indivíduos irregularmente ativos B com um percentual de 35% da amostra total, seguido dos ativos que ficaram ao nível de 23%.

Ao avaliar a velocidade de movimento das idosas percorrendo uma distancia de dez metros e estabelecendo uma comparação entre fisicamente ativos (FA) e irregularmente ativos e sedentários (IAS), observou-se que os idosos analisados apresentaram-se no nível de classificação fraco, corroborando com as pesquisas de Vale (2004) citado em Dantas (2004), obtido em trabalhos com um grupo de controle composto por idosas praticantes de hidroginástica, e de Pernambuco et.al.(2003) citado em Dantas (2004) mostraram pesquisas no qual os tempos alcançados também foram considerados como fraco.

Com relação à habilidade de levantar do chão, os idosos FA se mantiveram na faixa entre bom a regular, em contra partida os IAS, demoraram mais tempo para completar o teste prevalecendo na classificação de regular a fraco. Bellone,D. et. al.(2008) em sua pesquisa com idosos praticantes e não praticante de hidroginástica, detectou que os não praticantes demoraram o dobro do tempo dos praticantes para completar o teste.

Ao avaliar a agilidade e coordenação motora dos membros superiores das idosas notou-se que valores consideráveis foram apresentados entre os FA onde só 4% da amostra tiveram um desempenho fraco, 26% apresentaram um nível considerado muito bom, 48% se classificaram como bom e 22% ficaram na faixa classificada como regular. Para os IAS os dados revelaram que 91% das idosas apresentam dificuldades de coordenação dos membros superiores, como conseqüências sentem dificuldade para vestir e tirar uma camisa, os outros 9%, correspondem respectivamente à classificação em nível bom 6% e regular com um percentual de 3% dos indivíduos. Os estudos de Vale et. al. (2006) validam esse teste através do método *face-validity*. teste VTC se mostrou como um instrumento capaz de avaliar a autonomia funcional dos membros superiores dos indivíduos idosos nas atividades da vida diária.

Quando avaliado a agilidade e o equilíbrio foi possível observar que esse foi o teste que exigiu mais tempo para sua conclusão. A classificação dos (FA) se manteve boa segundo a classificação de GDLAM. Ao classificar os (IIAS) um dado triste é observado quando se trata de equilíbrio e agilidade, pois os mesmos obtiveram a classificação de fraco em unanimidade.

Também foi avaliado a capacidade de ação dos membros inferiores para sentar e levantar de uma cadeira e notou-se que os fisicamente ativos (FA) alcançaram uma marca de 13% dos indivíduos classificados como muito bom, o numero de indivíduos classificados como bom atingem a marca de 65% porém os regulares chegaram a 18%, e quanto ao quesito fraco apenas 4% da amostra apresentou na classificação. Para os (IAS) o percentual de indivíduos na classificação muito bom e bom ficaram na mesma marca chegando a 12% da amostra (IAS), 3% atingiram a classificação muito boa, porem

73% apresentaram classificação fraca na avaliação. O tempo marcado neste teste pode gerar uma noção da facilidade ou dificuldade que o executante idoso pode demonstrar para levantar de uma cadeira, movimento muito freqüente na rotina do indivíduo. De acordo com Caporicci, S e Neto, M.F. (2011) o teste LCLC, foi menos utilizado nos estudos observados, porém é de grande importância como instrumento para se avaliar a agilidade e o equilíbrio do idoso. Nenhum estudo apresentou a classificação: muito bom, fazendo-se necessária a sua aplicação em mais pesquisas.

De maneira geral observou-se que os indivíduos fisicamente inativos obtiveram tempos que estão dentro de uma classificação considerada fraca para os níveis de autonomia do padrão do protocolo de (GDLAM). Isso indica que os indivíduos que permanecerem inativos ao longo da vida devem sofrer o processo de envelhecimento com maior impacto.

Considerando que a autonomia está associada às atividades da vida diária, o índice GDLAM (IG) foi utilizado para representar essas variáveis nos indivíduos idosos, devido à natureza dos movimentos e sua relação com o cotidiano. Para tanto também foi realizada uma análise através dos escores de todos os testes, a fim de proporcionar através do IG, uma visão geral dos gerontes. IG: de acordo com o índice GDLAM. O (IG), que é uma classificação geral da autonomia funcional dos idosos encontrada em uma fórmula onde se utilizam os tempos obtidos nos testes citados acima.

São perceptíveis os benefícios que o indivíduo praticante de atividade física tem ao se opor ao sedentarismo, é possível observar claramente a elevada concentração de indivíduos fisicamente ativos com o escore do índice GDLAM classificado como muito bom e bom nos testes, em contra partida no observou-se que entre os indivíduos irregularmente ativos e sedentários (IAS) a quantidade de indivíduos classificados como fraco e regular que prevalecem. (gráfico 1 e 2)

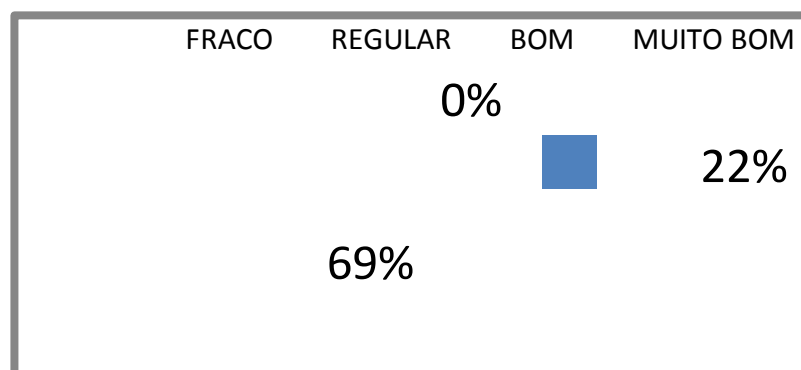


Gráfico 1 - Escores índice GDLAM indivíduos fisicamente ativos (IFA)

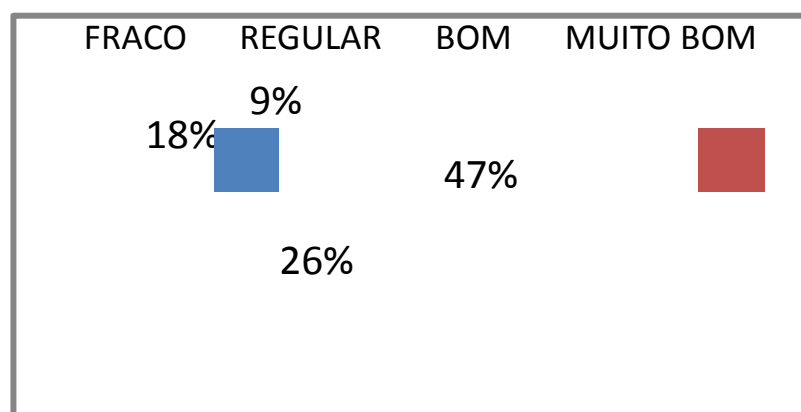


Gráfico 2 - Escores índice GDLAM indivíduos irregularmente ativos e sedentários (IAS)



## 6. CONCLUSÕES

O trabalho aqui apresentado vem reforçar as diversas pesquisas presentes na literatura sobre a mútua existente entre autonomia e nível de atividade física, em síntese fica evidente que embora o processo de envelhecimento seja inerente a todos os indivíduos e apresente-se de forma progressiva e irreversível, com a prática regular de exercícios físicos é possível manter o organismo em condições de vida ideais para sua plena autonomia. Em concordância com os objetivos propostos pela pesquisa e os resultados obtidos com a realização dos testes, foi notória a participação dos indivíduos fisicamente ativos, (IFA), pois alcançaram a classificação muito boa e boa em todos os testes.

É certo que não se pode interferir no processo de envelhecimento, mais se consta por essa e tantas outras pesquisas que se pode intervir no modo de como vamos envelhecer. Por tanto, programas de orientação e incentivo a prática de exercício físico devem ser incorporados a sociedade, a fim de inserir na rotina do idoso à prática de uma vida ativa, pois com essa adesão o indivíduo poderá manter e até melhorar suas capacidades funcionais, o que conseqüentemente fará com que alcance uma melhor qualidade de vida, pois idosos que permanecem inativos fisicamente ao longo da vida sofreram os efeitos do envelhecimento com maior impacto, em oposição, o que pratica exercícios físicos regularmente, que tenderam a prolongar sua autonomia.

## REFERÊNCIAS

- BELLONI, D. *et al.* Estudo comparativo entre a autonomia funcional de mulheres idosas praticantes e não praticantes de hidroginástica. **Revista de Educação Física**, n. 140, p. 20-26 março 2008. Disponível em: [http://www.revistadeeducacaofisica.com.br/artigos/2008.1/Vol177-140\\_ao03\\_sys.pdf](http://www.revistadeeducacaofisica.com.br/artigos/2008.1/Vol177-140_ao03_sys.pdf) acesso em: 27/09/2011.
- CARMO, M.N, et.al.-Revista Brasileira de ciências do envelhecimento - **Influência da atividade física nas atividades da vida diária de idosas**. V.5, nº2, 2008. Disponível em <http://www.upf.br/seer/index.php/rbceh/article/view/108/243> acessado em -24-09-2011.
- CAPORICCI, S. E NETO, M. F. O. **Estudo comparativo de idosos ativos e inativos através da avaliação das atividades da vida diária e medição da qualidade de vida**, Motricidade 2011, vol. 7, n. 2, pp. 15-24 disponível em- <http://www.scielo.oces.mctes.pt/pdf/mot/v7n2/v7n2a03> acessado em- 23-10-2011.
- CASAGRANDE, M. **Atividade física na terceira idade**- Bauru-2006 Disponível em- <http://www.fc.unesp.br/upload/Atividade%201.pdf>. Acessado em- 30-09-2011.
- DANTAS, E. H. M; VALE, R.G.S. protocolo GDLAM de avaliação da autonomia funcional , fitness e performance journal, v.3 n.3 p. 175-182, 2004. IDADE ATIVA. **As fases da vida**, 2004. Disponível em: [HTTP://www.techway.com.br/techwey/vistaidoso/saude/saude\\_edu.htm](HTTP://www.techway.com.br/techwey/vistaidoso/saude/saude_edu.htm) acesso em 24 -10- 2011.
- FILHO L. F. DE B.- **O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO E COMPORTAMENTO VOCAL**. Disponível em- <http://www.cefac.br/library/teses/2632e0cb1fd447adf8c48c3f11bae9a3> Rio De janeiro- 1999. acessado em- 12-10-2011.
- MEIRELLES M. E. A. - **atividade física na 3ª idade**. Uma abordagem sistêmica- Rio de Janeiro- editora sprint-1997.
- NAHAS, M.V. **Atividade física e saúde**, V. ativ : conceito e sugestões para um estilo de vida ativo. 4ª Ed. Ver. E atual. Londrina; Midiograf 2006.
- RAUCHBACH, R.- **A atividade física para a terceira idade: envelhecimento ativo**. Segunda Ed.rev e ampliada, Londrina: Midiograf, 2001.
- SHEPARD, R. J. Exercício e envelhecimento. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, v. 5, n. 4, p. 49-56, 2003.



ZATTI, V. **Autonomia e educação em Immanuel Kant e Paulo freire.** Porto Alegre: Edipucrs, 2007.