

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES IDOSAS PRATICANTES DE HIDROGINASTICA: UM ESTUDO TRANSVERSAL

FERREIRA, Alan Jesus¹

ALVES JUNIOR, Luiz Carlos²

RESUMO

O envelhecimento é um processo que atinge todos os seres humanos, independentemente. E dentre as consequências deste processo se dá as alterações físicas, psicológicas, sociais e emocionais, desencadeando uma série de adversidades como: incapacidades funcionais e cognitivas, aumento da ansiedade, diminuição da autoestima, depressão, entre muitos outros fatores, podendo afetar diretamente a qualidade de vida do idoso. E para se obter um envelhecimento saudável, o exercício físico deve estar associado a rotina do idoso, e entre as várias opções de exercício físico, a hidroginástica vem se destacando entre eles, conquistando-os cada vez mais. O objetivo deste trabalho foi de avaliar a qualidade de vida de mulheres idosas praticante de hidroginástica. Foi realizado uma pesquisa de revisão bibliográfica simples, para busca de artigos científicos atuais. Também foi realizado uma pesquisa de campo transversal, com voluntárias praticantes de hidroginástica. Foi realizada uma comparação de dados entre mulheres praticantes de hidroginástica a pelo menos seis meses e mulheres não praticantes de nenhuma atividade física (sedentárias). Notou-se valores mais elevados para os indivíduos praticantes da modalidade, constatando-se que a prática da hidroginástica entre as mulheres resulta em uma melhora de sua qualidade de vida, assim retardando o aparecimento de diversas patologias, problemas psicológicos e sociais, resultantes do envelhecimento.

Palavras-chave: Hidroginástica. Qualidade de vida. Mulheres idosas. Avaliação.

1. INTRODUÇÃO

Para se obter um envelhecimento saudável, o exercício físico deve estar associado a rotina do idoso, tornando-o primordial, pois além de ser uma forma preventiva e de tratamento para a vida, surge como oportunidade o convívio social (VALER et al., 2015).

Dentre as várias opções de exercício físico, a hidroginástica vem se destacando entre os idosos, conquistando-os cada vez mais. E independentemente do objetivo, seja para ganho de força, recuperação motora e etc., a hidroginástica promove também a ludicidade, diversão e socialização (SIMÕES; PORTE JUNIOR; MOREIRA, 2011).

¹Acadêmico do curso de Educação Física da FIRA-Faculdades Integradas Regionais de Avaré – 18700-902 – Avaré-SP. E-mail – alan7taguai@hotmail.com

²Orientador Professor Titular da FIRA-Faculdades Integradas Regionais de Avaré – 18700-902 – Avaré-SP – Licenciado e Bacharelado em Educação Física pela FIRA – Avaré-SP. E-mail – luizcarlosedufisica@gmail.com

Embasado neste contexto, levantou-se a seguinte inquietação: qual o impacto da prática de hidroginástica na qualidade de vida de mulheres idosas?

A hidroginástica é indicado para a população idosa por proporcionar a melhoria em diversos fatores da vida, sendo o de aspecto funcional um dos principais. A prática dessa atividade também resgata esse indivíduo que muitas vezes está solitário em sua casa, até mesmo se sentindo inútil, e o traz de volta para a vida, para a sociedade, assim proporcionando uma melhora em sua autoestima e na satisfação em viver, além disso, o convívio lhe traz novas amizades, proporcionando melhoras significativas em sua saúde mental e social.

Sendo assim, o objetivo deste trabalho foi avaliar a qualidade de vida de mulheres idosas praticantes de hidroginástica.

Este estudo se torna importante no âmbito científico e social, pois a procura por educação física pela comunidade idosa tem aumentado nas últimas décadas, devido aos efeitos na capacidade funcional. A hidroginástica de maneira específica, também promove um resgate do indivíduo idoso para com a sociedade, e conseqüentemente lhe tira da solidão, melhora a autoestima, e lhe traz novas amizades, ocasionando assim a diminuição de doenças de fatores físicos e psicológicos, que o leva a depressão ou até mesmo a morte, e também o aumento de gastos na saúde pública.

A fundamentação teórica deste trabalho estrutura-se da seguinte forma: primeiramente será abordado o processo de envelhecimento, sendo enfatizado as formas pela qual este ocorre. Em seguida, será descrito acerca do envelhecimento feminino, onde as mesmas precisam de um cuidado diferenciado, pois passam por situações únicas na vida, assim influenciando diretamente na fase da velhice. Já no segundo subcapítulo, será indagado a respeito da qualidade de vida e quais fatores levam a diminuição do mesmo. No terceiro e último, será tratado sobre hidroginástica, e quais seus efeitos na terceira idade.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 PROCESSO DE ENVELHECIMENTO

O envelhecimento é um processo que atinge todos os seres humanos, independentemente, sendo caracterizado como um processo dinâmico, progressivo e irreversível, ligados intimamente a fatores biológicos, psíquicos e sociais, que por consequência desencadeiam diversas reações físicas e psicológica no idoso (FECHINE E TROMPIERI, 2012).

O envelhecer não é apenas uma fase da nossa vida, mas sim várias etapas que se concretiza no decorrer de nossa existência. Processo demarcado inicialmente pela concepção, o organismo humano passa por diferentes fases em sua evolução, após o nascimento a criança se desenvolve, atinge a puberdade, posteriormente a maturidade, chegando até o final deste processo da vida, a velhice (KUZNIER, 2007).

Segundo Cancela (2007), o envelhecimento não é um estado, mas sim um processo natural de degradação progressivo, que afeta todo e qualquer ser humano, sendo seu termino, a morte do organismo. O envelhecimento é um processo que é impossível prever seu começo, pois de acordo com o nível no qual ele se situa (biológico, psicológico ou sociológico), a sua velocidade e gravidade varia de indivíduo para indivíduo.

A descrição de envelhecimento se dá como um fenômeno inerente o processo da vida, o qual é marcado por mudanças específicas voltada para o psicofísico no decorrer da passagem do tempo, também definida como parte do relógio biológico em que há uma diferenciação celular, tendo como fase final a morte[...] (NUNES; SILVA; ALVES JUNIOR, 2018, pág. 3 e 4).

Apesar deste processo atingir todo e qualquer ser humano, ele não atinge todos no mesmo grau. Sendo assim, cada um envelhece de maneira diferente, em seu próprio tempo, pois são cultura de cada ser (NUNES; SILVA; ALVES JUNIOR, 2018).

E a cada dia que passa a população idosa aumenta no mundo todo, incluindo Brasil, fazendo com que assim ocorra mudanças drásticas na dinâmica demográfica. Sendo assim importantíssimo se adaptar as novas demandas para manter e melhorar a qualidade de vida desses idosos (PICOLI; FIGUEIREDO; PATRIZZI, 2011).

2.1.2 Características do envelhecimento feminino

Ao que diz respeito a população idosa feminina, o ultimo senso do instituto Brasileiro de geografia e estatística, realizado em 2010, apontou que a expectativa de vida delas ultrapassa a dos homens (MERIGHI et al., 2011). Ainda dentro do contexto do processo de envelhecimento feminino, ALMEIDA et al., (2015) diz que a maioria da população idosa em todas as regiões do mundo é constituída por grande maioria de mulheres.

Epidemiologicamente, as mulheres desenvolvem características importantes que as tornam mais vulneráveis na fase da velhice, sendo elas, maior tendência as doenças e problemas associados à adaptação as mudanças fisiológicas consequente da idade, que são elevados com

a pobreza, gestações múltiplas, desgaste físico e psicológicas por ausência de atividade física e excessiva jornada de trabalho (FIGUEIREDO, 2017).

Segundo Merighi et al., (2011), observações realizadas, se evidencia que mulheres idosas possuem necessidades próprias nesta fase da vida, pois sua realidade é vivida de forma única em um universo subjetivo e intersubjetivo. Assim sendo necessário a compreensão de como elas vivenciam o processo de envelhecimento e suas demandas biopsicossociais, para então haver a adaptação e melhoramento do cuidado com essa clientela.

2.2 QUALIDADE DE VIDA NO ENVELHECIMENTO

Quando se fala sobre o assunto qualidade de vida, pode-se dizer que este está relacionado ao bem estar pessoal, autoestima, e também abrange uma serie de aspectos, tais como o nível socioeconômico, capacidade funcional, capacidade física, estado emocional, atividade intelectual, auto cuidado, suporte familiar, ambiente em que se vive e o próprio estado de saúde (REDENTE; GRIGOLLO; MELLO, 2010).

A qualidade de vida no âmbito psicológico do idoso, nota-se sucessivas crises pelas quais este passa (lutos, perdas de papeis sociais, mudanças de vida) que esgotam com os seus recursos psicológicos no esforço da adaptação, gerando problemas como a depressão, ansiedade e queda da autoestima (SILVA, 2011).

Oliveira et al., (2017) também destaca que entre as consequências do envelhecimento, se dá as alterações psicossociais e emocionais, influenciando na diminuição da autoestima, bem-estar psicológico e ansiedade, podendo levar ao desenvolvimento da depressão e também a longo prazo influenciar negativamente nas realizações das capacidades funcionais e cognitivas, e como consequência, afetar na qualidade de vida dessa população, podendo ser fatal.

Segundo Cancela (2007), de todas as modalidades perceptivas, o processo de envelhecimento afeta de forma mais significativa o equilíbrio, audição e visão, acarretando graves consequências, principalmente no aspecto psicológico e social do idoso.

A boa qualidade nos aspecto cognitivo do idoso é considerado um indicio importante de envelhecimento ativo e de longevidade. Declínio nessas habilidades eleva o risco de dificuldades nas atividades diárias e conseqüentemente na interação social (TIRYGARAY; SCHNEIDER; GOMES, 2011).

Segundo Dawalib (2013), enfatiza haver evidencias de que grande parte dos idosos possui alto nível de comprometimento funcional, dependência e solidão. Porém, envelhecer não é

sinônimo de doença e inatividade. A velhice é uma experiência que pode ser vivida com maior ou menor qualidade de vida, só depende da atitude a ser tomada a respeito do autocuidado.

Portanto, para uma melhor qualidade de vida do idoso, a prática de exercícios físicos contínuos contribui de forma significativa, melhorando aspectos de saúde, sociabilidade, e a vitalidade do idoso, assim promovendo um estilo de vida independente para o mesmo (TEIXEIRA; PEREIRA; ROSSI, 2007).

Consequentemente, o processo de envelhecimento acarreta em uma diminuição da qualidade de vida do ser humano, assim sendo indispensável a medição das capacidades. Posto isso, se tem uma ampla gama de testes e medidas, sendo algum deles, a medida de independência funcional (MIF), SF-36 (Short Form – 36), o teste de mobilidade, chamado O Timed Up and Go (TUG), e o teste de caminhada de 6 minutos (TC6) (NUNCIATO; PEREIRA; SILVA, 2012). Também pode ser utilizado o IPAQ (Questionário Internacional de Atividade Física, sendo a versão VIII adaptado (curta)) (MACEDO et al., 2015).

2.3 HIDROGINÁSTICA

A hidroginástica se originou de exercícios praticados de diversas formas na água. Com o passar dos anos, esta atividade aquática obteve o seu nome atual (TEIXEIRA; PEREIRA; ROSSI, 2007). E hoje se tornou uma atração universal, pois além de combater o sedentarismo, é uma atividade contagiante, de convívio social prazeroso, oferecendo para o praticante um ambiente descontraído e alegre, assim contribuindo para com o bem-estar psicológico e ao mesmo tempo promovendo um estilo de vida mais saudável, consequentemente elevando radicalmente a qualidade de vida (DUARTE et al., 2017).

A hidroginástica é constituída de exercícios aquáticos específicos, baseados no aproveitamento da resistência da água como sobrecarga, e do empuxo como redutor de impacto, o que permite a prática do exercício, mesmo em intensidades altas, com mínimos riscos de lesões[...] (TEIXEIRA; PEREIRA; ROSSI, 2007 pag. 2)

Segundo Souto et al., (2014) a hidroginástica proporciona benefícios como redução da frequência cardíaca (FC), aumento do VO₂ máx., aumento da massa muscular, amplitude articular, bem-estar físico, psíquico e função cognitiva, assim causando um efeito positivo na independência do indivíduo, influenciando indiretamente a melhora do convívio social.

Além de todos os benefícios causados pela hidroginástica, este também traz uma certa segurança para o indivíduo em sua realização, se tornando popular no grupo dos idosos. Pois com o decorrer dos anos, um dos processos mais afetados com o envelhecimento, é a

mobilidade, ocasionando quedas, assim dificultando a prática de atividades físicas. Sendo então a hidroginástica, um “herói” entre eles (BELLON, 2007).

Teixeira; Pereira; Rossi (2007), cita também, que a hidroginástica é destaque entre os idosos, pois possui características que os possibilitam praticar a atividade, sendo elas, o prazer pela água, tornando o ambiente único, juntamente com a musicalidade, a segurança de trabalhar grandes grupos musculares e alcançar um bom condicionamento sem risco de quedas. E também, por sua prática ser realizada em grupos, facilitando a socialização e assim melhorando todos os aspectos da qualidade de vida.

3. MATERIAL E METODOS

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo transversal observacional analítico de abordagem quantitativa, com uma amostragem não probabilística (intencional).

3.2 AMOSTRA

O estudo foi realizado em uma academia da cidade de Avaré-SP, onde contou com a participação de dezesseis (16) voluntárias idosas (oito (8) ativas e oito (8) sedentárias), com idade mínima de 60 e a máxima de 92 anos.

TABELA 1 – Idade e hábitos de vida

	HIDROGINASTICA	SEDENTARIAS
	MÉDIA ± DESVIO PADRÃO	MÉDIA ± DESVIO PADRÃO
Idade	74 ± 9,05	71,62 ± 9,50
Refeições ao dia	3,75 ± 0,70	3,5 ± 0,5
Horas de sono	7,62 ± 1,18	6,43 ± 0,82

TABELA 2 – Hábitos de vida e condições de saúde

	HIDROGINASTICA	SEDENTARIAS
	SIM / NÃO	SIM / NÃO
Dieta	1 / 7	1 / 7
Fuma	0 / 8	0 / 8
C. bebida alcoólica	1 / 7	1 / 7
Colesterol elevado	3 / 5	6 / 2
Alteração cardíaca	1 / 7	1 / 7
Hipertensa	6 / 2	6 / 2
Diabética	5 / 3	3 / 5
Usa medicamentos	8 / 0	6 / 2

Foram dotados critérios de inclusão para indivíduos ativos: idosas apenas do sexo feminino, com idade igual ou superior a 60 anos, ativas em hidroginásticas a pelo menos 6 meses.

Já para o critério de inclusão dos indivíduos sedentários: manteve-se idade igual ou superior a 60 anos, porém não poderiam realizar nenhum tipo de exercício físico programado, se disponibilizando a participar da pesquisa.

Para critérios de exclusão, foram dotados as seguintes medidas: Pessoas com idades inferior a 60 anos, indivíduos com transtornos físico, psíquico ou emocional grave.

Todos os voluntários assinaram um Termo de Consentimento de Livre e Esclarecido (Apêndice A) em que relatou todos os testes realizado na pesquisa. Antes da assinatura do termo, os voluntários foram informados oralmente sobre os procedimentos adotados na pesquisa.

3.3 INSTRUMENTAÇÃO

Na avaliação da qualidade de vida, foi adotado os seguintes instrumentos: questionário para anamnese (Apêndice B), e o questionário SF-36 (Anexo A). O SF-36, ou mais precisamente Medical Outcomes Study 36 – Item Short-Form Health Survey, é composto por onze questões e trinta e seis itens, que englobam oito componentes (domínios), sendo representado por capacidade funcional (dez itens), aspectos físicos (quatro itens), dor (dois itens), estado geral de saúde (cinco itens), vitalidade (quatro itens), aspectos sociais (dois itens),

aspectos emocionais (três itens), saúde mental (cinco itens) e uma questão comparativa sobre a percepção atual da saúde há um ano. O indivíduo recebe um escore em cada domínio, que varia de zero a cem, sendo zero o pior escore e cem o melhor (CICONELLI et al., 1999).

Os indivíduos foram divididos em dois grupos: sendo o primeiro com mulheres idosas ativas na hidroginástica a um dado tempo, e o segundo sendo de mulheres idosas sedentárias.

3.4 PROCEDIMENTO TRANSVERSAL

O questionário de qualidade de vida SF-36 foi aplicado apenas uma vez em cada indivíduo em modelo de entrevista, sendo questões fechadas.

Para as idosas ativas, a entrevista ocorreu em uma academia da cidade de Avaré SP, porem primeiramente foi deixado um aviso, da existência do teste, onde os dados coletados seria utilizado para elaboração de um trabalho de conclusão de curso na faculdade. Após um dado tempo de anuncio, foi realizado o processo seletivo, e também a escolha do local e horário para a aplicação das questões.

As entrevistas ocorreram na mesma academia onde as idosas praticam as sessões de treinamento. A bateria de perguntas ocorreu sempre antes de iniciarem o treinamento, mais precisamente 40 minutos antes, onde uma a uma entrou em uma sala reservada junto ao professor, sentou-se em uma cadeira a frente da mesa e passou pela entrevista. Primeiramente foi aplicado a anamnese, logo em seguida a bateria de questões do questionário.

As mulheres que não participaram do questionário naquele dia, acabou ficando para a próxima sessão de entrevista, e assim sucessivamente, tendo então cinco sessões ao todo.

Já com os indivíduos sedentários, a divulgação ocorreu através de alunos da faculdade Fira para com seus familiares em casa, e após um dado tempo da divulgação, foi também realizado o processo seletivo com aqueles que de imediato teriam aceitado fazer parte do trabalho, e então combinado o horário e local do encontro, sendo decidido uma visita na casa de cada participante do teste.

Portanto a entrevista ocorreu uma a uma, em suas respectivas casas, onde as mesmas reservou uma sala, assim, sentando-se a frente também de uma mesa, e passando primeiramente pela anamnese, em seguida, pela bateria de questões do questionário SF-36.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Abaixo se encontram as tabelas de avaliação realizado com os indivíduos ativos em hidroginástica e os indivíduos do grupo controle. Elas apresentam os resultados obtidos em seus oito (8) domínios existente no questionário SF-36, para avaliação da qualidade de vida.

TABELA 3 – Hidroginástica (indivíduos ativos)

	MÉDIA ± DESVIO PADRÃO
Capacidade funcional	92,5 ± 4,62
Limitação por aspectos físicos	78,12 ± 20,86
Dor	78,75 ± 19
Estado Geral de saúde	79,31 ± 6,56
Vitalidade	80,62 ± 8,63
Aspectos sociais	98,43 ± 4,41
Limitação por aspectos emocionais	79,16 ± 24,80
Saúde mental	88 ± 9,31

Para os indivíduos praticantes de hidroginástica, nota-se números consideráveis, levando em consideração que o score máximo sempre será 100. Em todos os domínios foi obtido altos valores, assim caracterizando uma boa qualidade de vida. Porém observou-se score ainda mais elevado na capacidade funcional, vitalidade, aspectos sociais, limitações por aspectos emocionais e saúde mental.

TABELA 4 – Grupo controle (Sedentários)

	MÉDIA ± DESVIO PADRÃO
Capacidade funcional	51,87 ± 24,77
Limitação por aspectos físicos	50 ± 48,18
Dor	44 ± 29,25
Estado Geral de saúde	31,75 ± 9,43

Vitalidade	70 ± 11,01
Aspectos sociais	81 ± 25
Limitação por aspectos emocionais	70,74 ± 37,54
Saúde mental	78,12 ± 9,10

De acordo com Pimenta, et al (2008), os números finais do grupo controle foram consideravelmente baixos, levando em consideração o score máximo do teste aplicado (exceto nos aspectos sociais e saúde mental, tendo números razoáveis). Porém os valores foram ainda menores nos domínios de “capacidade funcional”, “limitação por aspectos físicos” e principalmente na “dor” e “estado geral de saúde”, assim implicando diretamente no resultado final de qualidade de vida, sendo estes, fatores de suma importância para a mesma.

Segundo Ciconelli, et al (1999), o questionário SF-36, utilizado para a obtenção do resultado de qualidade de vida em valores, é um importante e valioso estudo no âmbito da área. Portanto, o grupo de indivíduos ativos, que por sua vez, eram praticantes de hidroginástica, teve um resultado consideravelmente elevado em relação ao grupo controle, que eram somente sedentários. Se tratando de um procedimento transversal, os resultados poderiam ser ainda mais significativos, se houvesse um trabalho de intervenção, e ao final, combinar valores do questionário com testes para medição das capacidades envolvidas. Ambos obtiveram valores consideravelmente bons nos domínios de aspectos sociais e saúde mental, mas ainda com um diminuído resultado do grupo controle.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se ressaltar que o idoso em seu processo de envelhecimento, na sua grande maioria, desenvolve diversos fatores naturais do decorrer da vida, que implicam em suas capacidades funcionais, assim, prejudicando diretamente outros fatores importantíssimos que compõem a qualidade de vida de um ser humano, porém a implantação da hidroginástica em sua rotina diária, poderá trazer benefícios magníficos, muito além do que se espera em respaldo físico e psicológico.

Embassado do conteúdo retirado da pesquisa, pode-se concluir que a prática de hidroginástica na terceira idade traz como resultado, melhoras indiscutíveis em diversos fatores da qualidade de vida, sendo evidenciado melhores resultados no aspecto da capacidade

funcional e dor no idoso, assim influenciando diretamente para uma melhora significativa da vitalidade, aspectos emocionais, sociais e mental.

Conclui-se que o resultado de se adicionar a rotina, o hábito de praticar a hidroginástica regularmente, como um exercício físico, proporciona para o indivíduo idoso uma melhor qualidade de vida, sendo este, composta por diversos fatores, e o mesmo influenciando a melhora de todos. Porém conforme as hipóteses, a falta de atividade diária não afetará diretamente nos aspectos sociais do indivíduo, mas com o decorrer do tempo, a vida social e todos os fatores que a englobam, iram entrar em declínio de qualidade, por conta das limitações funcionais vinda junto com o sedentarismo. Assim, percebe-se que seja de suma importância para o idoso a prática regular de hidroginástica, levando em consideração todas as suas limitações e necessidades, que este mesmo traz consigo em resposta do decorrer da idade.

Após a pesquisa, o objetivo de avaliar os efeitos da hidroginástica na população de mulheres idosas foram alcançados, comparando assim através de análises quantitativas, os resultados obtidos pelas amostras.

Justificado assim, o resultado obtido no presente estudo, julga-se importante o idoso praticar regularmente a hidroginástica, pois o uso deste recurso lhe proporcionará um retardo considerável em todas as patologias e limitações vindas junto do decorrer da idade, e implicando diretamente nas capacidades funcionais e indiretamente na saúde mental e social. Portanto, a melhor idade se dá pelo envelhecimento saudável, sempre acompanhado consigo, a atividade física, em específico a hidroginástica, que demonstrado na literatura, ser um dos meios mais seguros do idoso se exercitar e aproveitar a melhor idade com muita vitalidade e saúde. Segue recomendação que o estudo seja aplicado por meio de intervenção, e tendo como busca de resultados um maior número de testes das capacidades, assim consolidando ainda mais o resultado esperado. A limitação do presente estudo pode ter sido influenciado por fatores externos, frequência de treinamento, sendo assim, sugere-se que seja aplicado como modelo de intervenção, sendo mais eficaz no controle dos hábitos e rotina.

6. REFERÊNCIAS

- ALMEIDA. A.V, MAFRA. S.C.T, SILVA. E. P, KANSO. S. A feminização da velhice em foco as características socioeconômicas, pessoais e familiares, das idosas e o risco social. **Rev. Textos e Contextos**, Porto Alegre, v. 14, n. 1, p. 11-131, junho 2015.

BELLON. D. et al. Estudo comparativo entre a autonomia funcional de mulheres idosas praticantes e não praticantes de hidroginástica. **Revista de Educação Física**, Cataguases-MG, v.1, n.140, p.20-26, março de 2008.

CANCELA, D. M. G. O Processo de envelhecimento. **Portal dos Psicólogos**, Porto-Portugal, 16 maio 2008. Disponível em: <<http://www.psicologia.com.pt>> acesso em: 13 set. 2019

CICONELLI. R. M. et al. Tradução para a língua portuguesa e validação do questionário genérico de avaliação de qualidade de vida SF-36 (Brasil SF-36). **Revista Bras. De Reumatol.** São Paulo-SP, v.39, n.3, p.143-150, junho de 1999.

DUARTE. F. M. E, et al. Qualidade de vida em praticantes de hidroginástica na meia e terceira idade de UBÁ-MG. **Revista Científica Fagoc Saúde**, Uba-MG, v. 2, n.1, p.185-190, 2017

DAWALIB. N. W. et al. Envelhecimento e qualidade de vida: Análise da produção científica da Cielo. **Rev. Scielo**, Campinas-Sp, v.30, n.3, p. 393-403, setembro 2013.

FECHINE. B. R. R, TROMPIER. N. O processo de envelhecimento: as principais alterações que acontecem com o idoso como passar dos anos. **Rev. Inter Science Place**, Fortaleza-CE, v.1, n.7, p.106-132. Março de 2012.

FIGUEIREDO. M. L. F. Sintomas depressivos em idosas: Conhecer para cuidar. **Rev. Rede de Enfermagem do Nordeste**, Ceara, v.18, n.2, p.147, abril de 2017.

KUZNIER, T. P. **O significado do envelhecimento e do cuidado para o idoso hospitalizado e as possibilidades do cuidado**. 2007. 144 f. Tese (Mestrado em Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2007.

MERIGHI. M. A. B. et al. Mulheres idosas: Desenvolvendo suas vivências e necessidades de cuidado. **Revista Escola de Enfermagem-USP**, Juiz de Fora-MG, v.42, n.2, p.408-414, 2011.

NUNE. D. B, SILVA. T. N, ALVES JUNIOR. L. C. **Efeitos crônicos da suplementação com proteína e carboidrato na composição corporal de idosos praticantes de treinamento resistido**. 2018. 21 f. Tese (Graduação em Educação Física) – Faculdade de Educação Física, Faculdade de Educação Física de Avaré-SP, 2018.

OLIVEIRA. D. V. et al. Investigação dos fatores psicológicos e emocionais de idosos frequentadores de clubes de dança de salão. **Revista Brasileira Geriatr. Gerontol**, Rio de Janeiro, v.20, n.6, p.802-810, 2017.

PIMENTA. F. A. P. et al. Avaliação da qualidade de vida de aposentados com a utilização do questionário SF-36. **Revista Assoc. Med. Bras.**, Universidade Federal de Belo Horizonte-MG, v.54, n.1, p.55-60, 2008.

SIMOES. R. R. PORTE JUNIOR. M. MOREIRA. W. W. Idosos e hidroginástica: Corporeidade e vida. **Revista Brasileira Ciência e Movimento**, v.19, n.4, p.40-50, outubro de 2011.

SOUTO. S. V. D. et al. Imagem corporal em mulheres adultas vs. meia-idade e idosas praticantes e não praticantes de hidroginástica. **Rev. Motricidade**, Paraíba, João Pessoa, v.12, n.1, p.53-59, novembro de 2014.

TEIXEIRA. C. S, PEREIRA. E. F, ROSSI. A. G. A hidroginástica como meio para manutenção da qualidade de vida e saúde do idoso. **Rev. Acta Fisiatr**, Santa Maria-RS, v.14, n.4, p.226-232, julho de 2007

VALER. D. B. et al. O significado de envelhecimento saudável para pessoas idosas vinculados a grupos educativos. **Revista Brasileira Geriatr. Gerontol**, Rio de Janeiro, v.18, n.4, p.809-819, 2015.

Eu ,
estou sendo convidado a participar de um estudo denominado “Avaliação da qualidade de vida de mulheres idosas praticantes de hidroginástica: um estudo transversal” cujos objetivos e justificativas são: coletar dados para análise em relação a qualidade de vida, para este ser apresentado como artigo na faculdade FIRA de Avaré.

A minha participação no referido estudo será no sentido de responder um questionário referente a qualidade de vida, denominado SF-36.

Recebi os esclarecimentos necessários sobre os possíveis desconfortos e do estudo, levando-se em conta que é uma pesquisa, e os resultados positivos ou negativos somente serão obtidos após a sua realização. Assim, passando por uma bateria de perguntas, tornando a pesquisa extensa.

Estou ciente de que minha privacidade será respeitada, ou seja, meu nome ou qualquer outro dado ou elemento que possa, de qualquer forma, me identificar, será mantido em sigilo.

Também fui informado de que posso me recusar a participar do estudo, ou retirar meu consentimento a qualquer momento, sem precisar justificar, e de, por desejar sair da pesquisa, não sofrerei qualquer prejuízo.

O pesquisador envolvido com o referido projeto: Alan Aparecido de Jesus Ferreira, acadêmico do curso de Educação Física da faculdade FIRA e com ele poderei manter contato pelo telefone 14-99628.2942

É assegurada a assistência durante toda pesquisa, bem como me é garantido o livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo e suas conseqüências, enfim, tudo o que eu queira saber antes, durante e depois da minha participação.

Enfim, tendo sido orientado quanto ao teor de todo o aqui mencionado e compreendido a natureza e o objetivo do já referido estudo, manifesto meu livre consentimento em participar, estando totalmente ciente de que não há nenhum valor econômico, a receber ou a pagar, por minha participação.

No entanto, caso eu tenha qualquer despesa decorrente da participação na pesquisa, haverá ressarcimento na forma seguinte: depósito em conta bancária.

APÊNDICE B

ANAMNESE

Voluntário nº _____ Idade: _____ anos

1. Faz quantas refeições por dia? _____ refeições
2. Faz dieta ou suplementação? () Sim; qual: _____ () Não
3. Dorme quantas horas por noite? _____ horas
4. Fuma? () Sim; quantos cigarros por dia: _____ () Não
5. Consome bebidas alcoólicas? () Sim; com que frequência: _____ () Não
6. Possui colesterol elevado? () Sim () Não
7. Possui alguma alteração cardíaca? () Sim; qual: _____ () Não
8. É hipertenso? () Sim () Não
9. É diabético? () Sim () Não
10. Usa medicamentos? () Sim; qual: _____ () Não

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

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, dificulta muito	Sim, dificulta um pouco	Não, não dificulta 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	Algum a 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 você tem se sentido tão deprimido que nada pode anima-lo?	1	2	3	4	5	6
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

CÁLCULO DOS ESCORES DO QUESTIONÁRIO DE QUALIDADE DE VIDA

Fase 1: Ponderação dos dados

Questão	Pontuação	
01	Se a resposta for	Pontuação
	1	5,0
	2	4,4
	3	3,4
	4	2,0
	5	1,0

02	Manter o mesmo valor	
03	Soma de todos os valores	
04	Soma de todos os valores	
05	Soma de todos os valores	
06	Se a resposta for	Pontuação
	1	5
	2	4
	3	3
	4	2
	5	1
07	Se a resposta for	Pontuação
	1	6,0
	2	5,4
	3	4,2
	4	3,1
	5	2,0
	6	1,0
08	<p>A resposta da questão 8 depende da nota da questão 7</p> <p>Se $7 = 1$ e valor da questão é (6)</p> <p>Se $7 = 2$ à 6 e se $8 = 1$, o valor da questão é (5)</p> <p>Se $7 = 2$ à 6 e se $8 = 2$, o valor da questão é (4)</p> <p>Se $7 = 2$ à 6 e se $8 = 3$, o valor da questão é (3)</p> <p>Se $7 = 2$ à 6 e se $8 = 4$, o valor da questão é (2)</p> <p>Se $7 = 2$ à 6 e se $8 = 3$, o valor da questão é (1)</p> <p>Se a questão 7 não for respondida, o escore da questão 8 passa a ser o seguinte:</p> <p>Se a resposta for (1), a pontuação será (6)</p> <p>Se a resposta for (2), a pontuação será (4,75)</p> <p>Se a resposta for (3), a pontuação será (3,5)</p> <p>Se a resposta for (4), a pontuação será (2,25)</p> <p>Se a resposta for (5), a pontuação será (1,0)</p>	

09	<p>Nesta questão, a pontuação para os itens a, d, e ,h, deverá seguir a seguinte orientação:</p> <p>Se a resposta for 1, o valor será (6)</p> <p>Se a resposta for 2, o valor será (5)</p> <p>Se a resposta for 3, o valor será (4)</p> <p>Se a resposta for 4, o valor será (3)</p> <p>Se a resposta for 5, o valor será (2)</p> <p>Se a resposta for 6, o valor será (1)</p> <p>Para os demais itens (b, c,f,g, i), o valor será mantido o mesmo</p>
10	Considerar o mesmo valor.
11	<p>Nesta questão os itens deverão ser somados, porém os itens b e d deverão seguir a seguinte pontuação:</p> <p>Se a resposta for 1, o valor será (5)</p> <p>Se a resposta for 2, o valor será (4)</p> <p>Se a resposta for 3, o valor será (3)</p> <p>Se a resposta for 4, o valor será (2)</p> <p>Se a resposta for 5, o valor será (1)</p>

Fase 2: Cálculo do Raw Scale

Nesta fase você irá transformar o valor das questões anteriores em notas de 8 domínios que variam de 0 (zero) a 100 (cem), onde 0 = pior e 100 = melhor para cada domínio. É chamado de raw scale porque o valor final não apresenta nenhuma unidade de medida.

Domínio:

- Capacidade funcional
- Limitação por aspectos físicos
- Dor
- Estado geral de saúde
- Vitalidade
- Aspectos sociais
- Aspectos emocionais
- Saúde mental

Para isso você deverá aplicar a seguinte fórmula para o cálculo de cada domínio:

Domínio:

$$\frac{\text{Valor obtido nas questões correspondentes} - \text{Limite inferior} \times 100}{\text{Variação (Score Range)}}$$

Na fórmula, os valores de limite inferior e variação (Score Range) são fixos e estão estipulados na tabela abaixo.

Domínio	Pontuação das questões correspondidas	Limite inferior	Variação
Capacidade funcional	03	10	20
Limitação por aspectos físicos	04	4	4
Dor	07 + 08	2	10
Estado geral de saúde	01 + 11	5	20
Vitalidade	09 (somente os itens a + e + g + i)	4	20
Aspectos sociais	06 + 10	2	8
Limitação por aspectos emocionais	05	3	3
Saúde mental	09 (somente os itens b + c + d + f + h)	5	25

Exemplos de cálculos:

- Capacidade funcional: (ver tabela)

Domínio: $\frac{\text{Valor obtido nas questões correspondentes} - \text{limite inferior} \times 100}{\text{Variação (Score Range)}}$

Capacidade funcional: $\frac{21 - 10}{20} \times 100 = 55$

O valor para o domínio capacidade funcional é 55, em uma escala que varia de 0 a 100, onde o zero é o pior estado e cem é o melhor.

- Dor (ver tabela)
 - Verificar a pontuação obtida nas q1 : 08; por exemplo: 5,4 e 4, portanto somando-se as duas, teremos: 9,4

- Aplicar fórmula:

Domínio: $\frac{\text{Valor obtido nas questões correspondentes} - \text{limite inferior} \times 100}{\text{Variação (Score Range)}}$

$$\text{Dor: } \frac{9,4 - 2}{10} \times 100 = 74$$

O valor obtido para o domínio dor é 74, numa escala que varia de 0 a 100, onde zero é o pior estado e cem é o melhor.

Assim, você deverá fazer o cálculo para os outros domínios, obtendo oito notas no final, que serão mantidas separadamente, não se podendo soma-las e fazer uma média.

Obs.: A questão número 02 não faz parte do cálculo de nenhum domínio, sendo utilizada somente para se avaliar o quanto o indivíduo está melhor ou pior comparado a um ano atrás.

Se algum item não for respondido, você poderá considerar a questão se esta tiver sido respondida em 50% dos seus itens.