

Artigo Original

OS BENEFÍCIOS DO TREINAMENTO DE FORÇA NA QUALIDADE DE VIDA DO INDIVÍDUO IDOSO

Kelvin Galis, Marcelo Pilger Marques¹

RESUMO

Introdução: O envelhecimento normalmente é acompanhado por uma diminuição da capacidade para desempenhar as tarefas do cotidiano, diminuindo a qualidade de vida dos idosos. **Objetivo:** A proposta desse projeto é avaliar os benefícios que o treinamento de força pode ocasionar na qualidade de vida do indivíduo idoso. **Método:** Foi aplicado o questionário SF-36 em dois grupos de pessoas idosas (praticantes e não praticantes de treinamento de força), cada um deles contendo quatro participantes com idade média de 62,12 anos. **Resultados:** Com o questionário foram avaliados oito aspectos, entre todos eles, o aspecto em que houve maior diferença na média do escore obtido, foi a limitação por aspecto físico, o grupo de praticantes de treinamento de força alcançou o escore máximo de 100 pontos, já o grupo de não praticantes obteve apenas 25 pontos e o aspecto estado geral de saúde, foi o que houve menor diferença entre a média dos escores, praticantes obtendo 77,12 e não praticantes 65,75. **Conclusão:** Com os dados obtidos pelos participantes do projeto, foi possível constatar a melhora significativamente em diversos aspectos avaliados, isto nos mostra que o aprimoramento dos profissionais de educação física e políticas públicas para população idosa é de fundamental importância.

Palavras-chave: Treino, força, idoso, qualidade, vida.

ABSTRACT

Introduction: Aging is usually accompanied by a decrease in the ability to use everyday tasks, decreasing the quality of life of the elderly. **Objective:** The purpose of this project is to evaluate the benefits that strength training can bring to the quality of life of the elderly. **Method:** The SF-36 questionnaire was applied to two groups of elderly people (practitioners and non-practitioners of strength training), each reporting four participants with an average age of 62.12 years. **Results:** With the questionnaire, the following aspects were considered, among them all, or the aspect in which there was the greatest mean difference in score, was limited to physical aspect, the group of strength training practitioners reached or maximum score of 100 points, since the group of non-practicing practitioners had only 25 points and the general health status, it was the smallest difference between the means of communicating scores, practitioners obtaining 77.12 and non-practitioners 65.75. **Conclusion:** With the data obtained by the project participants, it was possible to see significant improvements in several aspects, which shows the improvement of physical education professionals and public policies for the elderly population and a healthy investment for this public.

Keywords: Strength, training, old man, quality, life.

1. Curso de Educação Física da Faculdade Estácio de Vitória, ES, Brasil.

Endereço para correspondência

Rua Herwan Modenesi
Wanderlei, Quadra 6, Lote 1
29090-350 Jardim Camburi,
Vitória, ES

E-mail

nunosfrade@gmail.com

INTRODUÇÃO

Terceira idade é a fase da vida que começa aos 60 anos nos países em desenvolvimento e aos 65 anos nos países desenvolvidos, de acordo com a (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2005).

Entre 1970 e 2025, acredita-se que 694 milhões de pessoas terão sido adicionadas à população acima de 60 anos, representando um crescimento mundial de 223%. Em 2025, estima-se que o número de idosos atinja a cifra de 1,2 bilhões de pessoas e, em 2050, a marca de 2 bilhões de pessoas, com 80% delas vivendo nos países em desenvolvimento (OMS, 2005).

O aumento na proporção de indivíduos idosos faz com que as doenças crônico-degenerativas, e suas implicações, tornem-se muito mais frequentes (NASRI, 2008). O aparecimento de doença crônica pode ser facilitado pela diminuição das capacidades físicas próprias do envelhecimento, e seus efeitos psicológicos, mas também estão relacionados com a diminuição no nível de atividade física (AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE – ACSM, 2009). Por esse motivo, os exercícios físicos tornam-se cada vez mais imprescindíveis no processo de envelhecimento ativo, já que são capazes de preservar a capacidade funcional dos idosos, garantindo maior autonomia, independência, bem-estar e qualidade de vida (ASSUMPÇÃO; SOUZA; URTADO, 2008).

O exercício físico é um subconjunto de atividade física que é planejado, estruturado e repetitivo e tem como objetivo final ou um intermediário a melhoria ou manutenção da aptidão física. Aptidão física é um conjunto de atributos que podem estar relacionados à saúde ou ao rendimento esportivo (CASPERSEN, C. J. et al., 1985).

Uma das formas de intervenção que tem demonstrado grande eficiência na manutenção e aumento da massa muscular, e, conseqüentemente, na melhoria da aptidão física (AF) e independência de idosos, é a prática do treinamento com pesos (TP). Segundo os posicionamentos do ACSM, a prática sistemática de TP em idosos, pode promover aumento

da força, da massa muscular e da flexibilidade (ACSM, 2002).

Segundo Hunter (2004), se apenas uma forma de exercício tiver que ser escolhida para promover melhoria na capacidade funcional de idosos, o treinamento com peso parece à melhor opção, se comparada aos exercícios aeróbios. Essa opção se fundamenta na observação de que as principais atividades cotidianas, presentes na vida de idosos, envolvem capacidades que são aprimoradas durante a prática do treinamento com peso.

A prática regular de exercício físico pode ser capaz de promover benefícios aos indivíduos idosos em diversos níveis, como: morfológicos, neuromuscular, metabólico e psicológico, servindo tanto para prevenção quanto para o tratamento das doenças próprias da idade (MATSUDO, 2009).

Dantas (1997) conceitua qualidade de vida como “função das carências que a pessoa apresenta. Pode-se, portanto, definir o nível de qualidade de vida como o grau de atendimento das necessidades existentes”. Um dos fatores motivacionais que leva um indivíduo a procurar uma atividade física efetiva é a manutenção da saúde.

O envelhecimento normalmente é acompanhado por uma diminuição da capacidade para desempenhar as tarefas do cotidiano, diminuindo a qualidade de vida dos idosos. Este projeto será realizado, pois se trata de um tema de extrema importância para os profissionais da área de Educação Física, com o grande aumento de idosos no Brasil e o crescimento do número de praticantes de musculação da terceira idade, que nos obriga requerer novos conhecimentos para trabalhar com esta população, podendo auxiliá-los a ter uma vida saudável e ativa com a realização do treinamento de força.

Como objetivo final, queremos avaliar os benefícios que este tipo de treinamento pode trazer na qualidade de vida a este grupo específico de praticantes de musculação.

MATERIAL E MÉTODOS

Amostra

Os dados foram coletados na região da Grande Vitória – ES, onde 08 pessoas adultas, com idades iguais ou acima de 60 anos, variando entre o sexo feminino e masculino, responderam o questionário SF-36. Todos participantes da pesquisa assinaram um “termo de consentimento” que foi devidamente apresentado, preenchido e assinado por cada um dos participantes.

Procedimentos

Para o desenvolvimento e finalização do projeto, o público que foi envolvido se dividiu em dois grupos, sendo que cada grupo teve a mesma quantidade de pessoas, dividido entre PRATICANTES DO TREINAMENTO DE FORÇA x NÃO PRATICANTES.

O procedimento realizado foi um questionário como ferramenta de pesquisa, a versão brasileira do questionário genérico de aferência da qualidade de vida SF-36.

O cálculo dos resultados dos testes foi realizado através do aplicativo (Sf-36: Health index). O aplicativo está disponível nas plataformas do Google Play e da App Store, o qual oferece a opção de realização do questionário de qualidade de vida (SF-36), gerando os resultados ao final. No entanto, como os questionários foram preenchidos manualmente, apenas os refaremos pelo aplicativo para obter o cálculo final, o qual se apresentou como idêntico ao encontrado no questionário. Os resultados são expressos em 8

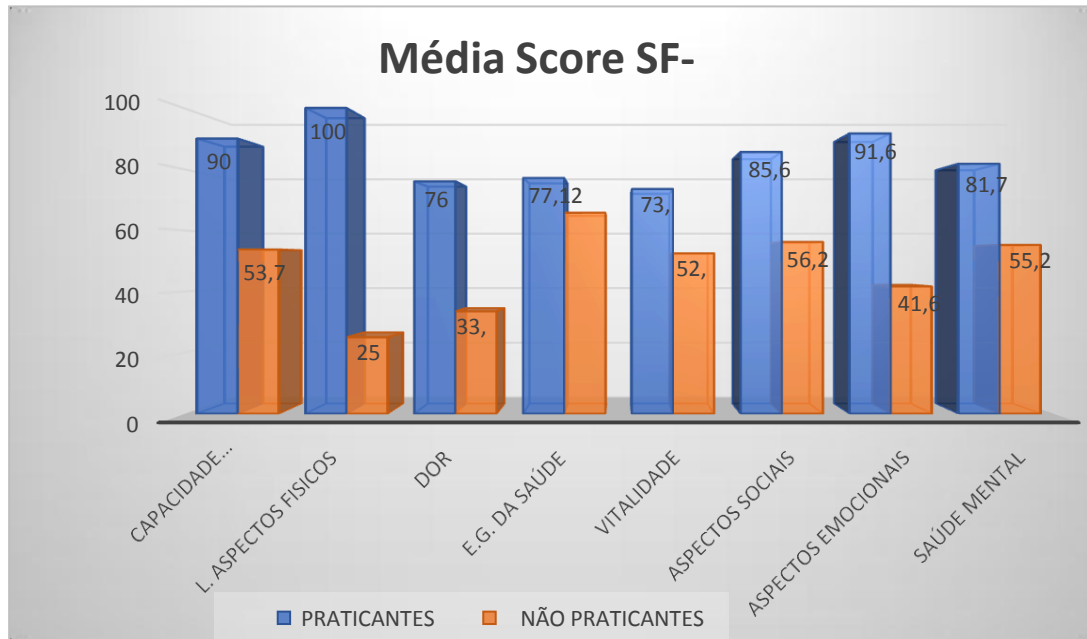
categorias, sendo elas: Capacidade Funcional; Limitação por Aspecto Físico; Dor; Estado Geral de Saúde; Vitalidade; Aspecto sociais; Limitação por aspecto Emocionais e Saúde Mental, cada uma delas representadas por zonas numéricas, onde os valores de 0 a 33 são considerados como ruim; de 34 a 66 como razoável e de 67 a 100 como bom.

Análise Estatística

Para a análise qualitativa dos dados coletados, serão discutidos em 8 categorias de análise (CAPACIDADE FUNCIONAL; LIMITAÇÃO POR ASPECTOS FÍSICOS; DOR; ESTADO GERAL DE SAÚDE; VITALIDADE; ASPECTOS SOCIAIS; LIMITAÇÃO POR ASPECTOS EMOCIONAIS E SAÚDE MENTAL), sendo os tópicos distribuídos conforme semelhança entre eles. Os dados foram analisados através do programa Prism v.6.01 (GraphPad Software Inc., CA, EUA), os dados serão apresentados por meio de frequência absoluta (n) e frequência relativa (%). Os dados estão apresentados como média \pm desvio padrão.

RESULTADOS

Com o propósito de avaliar os benefícios que o treinamento de força pode proporcionar na qualidade de vida de pessoas idosas, foram selecionadas 08 pessoas, onde 50% delas praticam o treinamento de força (musculação) e 50% são não praticantes. Foi aplicado o questionário SF-36 em ambos os grupos, para que assim possamos analisar se há diferença na média dos resultados obtidos dos dois grupos.

Gráfico 1: Média obtida com o Score dos resultados do questionário SF-36

O gráfico 1 representa a média obtida do escore do questionário SF-36, onde os gráficos em azul representam o grupo de idosos que praticam o treinamento de força, enquanto os gráficos em vermelho se referem ao grupo de idosos não praticantes.

Cada uma das colunas representa um dos oito quesitos avaliados, sendo eles; CAPACIDADE FUNCIONAL; LIMITAÇÃO POR ASPECTOS FÍSICOS; DOR; ESTADO GERAL DE SAÚDE; VITALIDADE; ASPECTOS SOCIAIS; LIMITAÇÃO POR ASPECTOS EMOCIONAIS E SAÚDE MENTAL.

A tabela 1 apresenta os dados referentes à qualidade de vida nos idosos, divididos em praticantes e não praticantes, avaliados pelo questionário sf-36. Foi observado que no grupo de idosos praticantes o domínio limitação por aspecto físico apresentou o maior escore (100) e o domínio dor, o menor escore (76). Já no grupo de não participantes, o domínio estado geral da saúde foi o que apresentou o maior escore (65,75), enquanto limitação por aspecto físico foi o domínio que apresentou o menor escore (25) neste grupo.

Tabela 1. Resultados obtidos para todos os quesitos avaliados através do questionário SF-36 (média e desvio-padrão).

	Praticantes	Ñ praticantes
Domínio	n - 4	n - 4
Capacidade Funcional	90 ± 7,07	53,75 ± 22,5
Lim. por aspecto físico	100 ± 0	25 ± 50
Dor	76 ± 28,89	33,5 ± 25,8
Estado geral de saúde	77,12 ± 14,94	65,75 ± 23,22
Vitalidade	73,75 ± 21,74	52,5 ± 15,54
Aspectos sociais	85,62 ± 21,25	56,5 ± 15,75
Aspectos emocionais	91,66 ± 16,67	41,65 ± 49,98
Saúde mental	81,75 ± 13,62	55,25 ± 21,28

A tabela 2 apresenta as características antropométricas dos participantes, divididos em dois grupos (praticantes e não praticantes),

levando em consideração a média de quatro itens, sendo eles; Idade, Peso, Estatura e IMC, e contendo o desvio padrão.

Tabela 2. Características antropométricas e idade da amostra (média e desvio-padrão)

	Idade (anos)	Peso (kg)	Estatura (cm)	IMC (kg/m ²)
Praticantes	62,25 ± 3,86	69,25 ± 10,37	1,66 ± 0,11	24,99 ± 1,67
Ñ praticantes	62 ± 2,16	81,25 ± 15,47	1,72 ± 0,08	27,05 ± 3,43

DISCUSSÃO

O objetivo da pesquisa que foi confrontar os resultados de idosos treinados e não treinados. Os resultados mostram que a percepção de qualidade de vida (avaliada pelo SF-36) associada à saúde se encontra diretamente ligada à prática regular de atividade física. Logo, a prática de atividades físicas voltada para o resistido teve relação diretamente proporcional à percepção de qualidade de vida dos idosos praticantes.

De acordo com Nogueira e Col. (2010), a capacidade funcional é definida como a habilidade do idoso em realizar atividades físicas diárias, como por exemplo, sentar-se, caminhar e levantar.

Com isso compreendemos a diferença de 92,5 ± 3,53 de indivíduos treinados para 53,75 ± 22,5 dos não treinados. Os domínios capacidade funcional e a limitação por aspectos físicos estão relacionados diretamente com a independência funcional, que é a condição do idoso tem de realizar funções relacionadas à sua capacidade motora. Borges et al. (2009) mostraram que o idoso em geral apresenta índice de dependência nas habilidades de mobilidade, sendo que a dependência é muito mais acentuada em grupos sedentários. Lustosa e Col., (2011) demonstraram que um treinamento de força realizado três vezes por semana durante 10 semanas, promoveu uma melhora da capacidade funcional e força muscular dos extensores de joelho de idosos frágeis. O resultado alcançado proporcionou uma melhora significativa também da potência

muscular, contribuindo de forma positiva para a qualidade de vida dos idosos.

Houve também uma diferença entre os aspectos sociais dos dois grupos avaliados pelo sf-36. Aspectos sociais, dor, vitalidade e aspectos emocionais, obtiveram diferença que indica que os treinamentos de força voltados para qualidade de vida foram melhores para os indivíduos treinados do que os não treinados. Toscano e Oliveira (2009) ressaltam que o contato social entre os idosos demonstra ser um componente valioso para a boa qualidade de vida, pois a relação entre eles traria uma sensação de bem-estar, às vezes, mais pelo convívio do que pela atividade física propriamente; com isso, pode-se ter, talvez, a explicação da diferença dos escores obtidos no domínio “aspectos sociais”. Esses autores apresentam evidências indiretas na interferência da atividade física sobre a qualidade de vida correlacionada com a saúde, indicando benefícios dos exercícios sobre sintomas ligados tanto à saúde física quanto à saúde mental. Essa percepção positiva é obtida através de pesquisas que por meio da redução da dor e da fadiga, vitalidade, aspectos sociais, físicos, emocionais, da melhoria da atividade mental e relacionamento social, além dos efeitos claros quanto ao bem-estar psicológico causado pela atividade em idosos. Desta forma, destaca-se que o treinamento resistido para qualidade de vida pode ser indicado como um plano eficaz nos efeitos da dor, vitalidade, aspectos emocionais e sociais.

Interessante analisar que a média dos praticantes no aspecto da saúde mental obteve uma diferença demonstrando que, o exercício físico não tem o intuito apenas corporal, de acordo com a pesquisa aplicada (sf-36), idosos treinados tem a média melhor que a do grupo dos que não treinam. Pesquisa feita na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo diagnosticou a real importância dos exercícios resistidos no desempenho cognitivo de indivíduos com comprometimento da memória. No qual 31 idosos, com idade igual ou superior a 60 anos, participaram, durante 9 meses, de um programa de exercícios resistidos. Segundo Busse et al. (2008), esse tipo de atividade física pode ter intervenção direta para o aumento da

performance da memória e da saúde mental de idosos não praticantes de atividades física com comprometimento da memória; no entanto, a melhora no gênero feminino foi mais expressiva. Além dos ganhos da atividade muscular em si, o autor observa que a prática de exercício físico resulta em uma melhor sociabilidade e, com isso, o maior convívio social contribuiria para uma melhora da saúde mental e, conseqüentemente, melhor desempenho da memória.

Os resultados obtidos pelo questionário que aplicamos em oito pessoas, que dividimos em dois grupos, não quer dizer uma exatidão de que a qualidade de vida dos indivíduos treinados é melhor do que a dos não treinados. Seria ideal se acompanhássemos o dia a dia das pessoas que treinam, prescrevendo os exercícios ideais para o treinamento de força e desta maneira compararmos com grupo de pessoas sedentárias, desta forma teríamos uma pesquisa com base real.

CONCLUSÃO

Observamos através dos resultados obtidos, que a alternativa de praticar o treinamento de força, é de impactar positivamente as percepções da qualidade de vida dos idosos. Com os dados obtidos pelos participantes do projeto, constata-se melhora significativa nos quadros de capacidade funcional, aspectos físicos, dores, saúde, vitalidade, aspectos sociais, emocionais e saúde mental. Com isto, o aprimoramento nos profissionais de educação física e políticas públicas para população idosa é de um investimento salutar para este público.

REFERÊNCIAS

- AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE. **Exercício e atividade física para adultos mais velhos**. Posicionamento Oficial do Colégio Americano de Medicina Esportiva, 2009. Disponível em: Acesso em 10 de Nov, 2011.
- BORGES, M.R.D e MOREIRA, A.K. Influências da prática de atividades físicas na terceira idade: estudo comparativo dos níveis de autonomia

para o desempenho das AVDs e AIVDs entre idosos ativos fisicamente e idosos sedentários. **Motriz**, Rio Claro, v.15 n.3 p.562-573, jul. /set. 2009.

BUSSE, A. L et al. Efeitos dos exercícios resistidos no desempenho cognitivo de idosos com comprometimento da memória: resultados de um estudo controlado. **Revista científica em ciências da saúde**, São Paulo, v.6, n.4, p.402-407, Nov. 2008.

CASPERSEN, C. J.; POWELL, K. E.; CHRISTENSON, G. M. Physical activity, exercise and physical fitness: definitions and distinctions for health related research. **Public Health Reports**, Indianápolis: v. 100, n. 2, p. 126-131, 1985.

DANTAS, Estélio H. M. Fitness: a ecologia do corpo. **Tese de Concurso à Professor Titular**. UFF – Niterói. 1994.

HUNTER GR, MCCARTHY JP, BAMMAN MM. Effects of resistance training on older adults. **Sports Med**. 2004; n.34(v. 5):p. 329-48.

LUSTOSA, L. P; SILVA, J. P; COELHO, F. M; PEREIRA, D. S; PARETONI, A. N; PEREIRA, L. S. M. Efeito de um programa de resistência muscular na capacidade funcional e na força muscular dos extensores dos joelhos em idosos pré frágeis. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, São Carlos, nº 4, v.15, p. 318-24, 2011.

MATSUDO, S.M.M. Envelhecimento, atividade física e saúde. **Boletim do Instituto da Saúde** (Impr.) São Paulo, n. 47, p. 76-79. Abril, 2009. Disponível em Acesso em: 27 Jun., 2012.

NOGUEIRA, S. L; RIBEIRO, C. L; ROSADO, L. E. F. P. L; Franceschini, S. C. C; RIBEIRO, A. Q; PEREIRA, E. T; Fatores determinantes da capacidade dos longevos. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, São Carlos, nº 4, v.14, p. 322-329, 2010.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2005.

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**, Niterói, v.15,n.3, p.169-173, maio/jun. 2009.