

Qualidade de vida de idosos pertencentes a grupos de atividade física/terapêuticos: uma revisão integrativa

Quality of life of elderly people belonging to physical activity/therapeutic groups: an integrative review

Welida Lopes Pires¹, Lucas França Marra², Neilton Araujo de Oliveira³

RESUMO

O envelhecimento populacional é uma realidade cada vez mais presente. As projeções populacionais indicam que em cerca de 20 anos, a população idosa somará mais de 30% da população brasileira. Por outro lado, o envelhecimento saudável ainda é uma realidade distante, fator este que impacta diretamente na qualidade de vida dessa população. O presente estudo tem como objetivo realizar um levantamento bibliográfico visando analisar a qualidade de vida de idosos pertencentes a grupos de atividade física/terapêuticos. Foi realizado um levantamento nas bases de literatura científica, elencando ao total 11 estudos para composição desta revisão. Dos estudos elencados, pode-se observar uma baixa qualidade metodológica no geral. Notou-se a grande variedade de intervenções realizadas com idosos, em diferentes tipos de ambientes: centros de convivência, unidades de saúde, universidades e intradomiciliares. A análise dos trabalhos permitiu observar que os mais variados tipos de ambiente, frequência e tipos de atividades executadas culminaram em melhora da percepção da qualidade de vida nessa população, seja ela relatada pelos idosos ou avaliada por escalas específicas. Nota-se, portanto, a importância de atividades de promoção de saúde com essa população, visando promover um envelhecimento saudável.

Palavras-chave: Qualidade de Vida; Idoso; Grupo de atividade física; Grupo terapêutico; Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

Population aging is an increasingly present reality. Population projections indicate that in about 20 years, the elderly population will account for more than 30% of the Brazilian population. On the other hand, healthy aging is still a distant reality, a factor that directly impacts the quality of life of this population. The present study aims to carry out a bibliographic survey to analyze the quality of life of elderly people belonging to physical activity/therapeutic groups. A survey was carried out in the bases of scientific literature, listing a total of 11 studies for the composition of this review. Of the studies listed, a low overall methodological quality can be observed. The great variety of interventions carried out with the elderly was noted, in different types of environments: coexistence centers, health units, universities and intradomiciliary. The analysis of the works allowed us to observe that the most varied types of environment, frequency and types of activities performed resulted in an improvement in the perception of quality of life in this population, whether reported by the elderly or evaluated by specific scales. Therefore, it is important to carry out health promotion activities with this population, aiming to promote healthy aging.

Keywords: Quality of life; Elderly; Physical activity group; Therapeutic group; Primary Health Care.

¹ Graduanda em Fisioterapia pela Universidade de Gurupi - UNIRG

Email: welidaerik@hotmail.com

ORCID: 0000-0003-4791-9789

² Fisioterapeuta. Professor da UNIRG.

Pós-Graduado em Gestão de Saúde Pública, Coletiva e da Família pela FACIMAB
 Mestrando em Ciências da Saúde – UFT

E-mail: lucas_fisio2012@hotmail.com

ORCID: 0000-0001-5111-6132

³ Médico. Professor da UFT. Especialista em Saúde Pública e em Políticas e Estratégias Nacionais.

Mestre em Saúde Coletiva. Doutor em Ciências (Ensino de Biociências e Saúde)

E-mail: neiltonaojose@gmail.com

ORCID: 0000-0002-8976-7237

1. INTRODUÇÃO

O número de idosos na população brasileira tem crescido em progressão geométrica nas últimas décadas. Até o ano de 2025, o Brasil será o sexto país do mundo com a maior população idosa. As projeções populacionais apontam que em 2050 o Brasil terá uma população de 64 milhões de pessoas com idade a partir de 60 anos, correspondendo a 30% da população geral (IBGE, 2018). Apesar do incremento populacional, pouco se fala ou é efetivamente realizado no que tange à qualidade de vida nessa faixa etária. Apesar de uma população mais envelhecida, nota-se uma tendência também ao adoecimento físico e mental desses indivíduos.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 1976), o conceito de qualidade de vida (QV) é amplo, envolvendo um completo estado de bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença. A definição de QV é tida como “a percepção do indivíduo sobre sua posição na vida, no contexto da cultura e dos sistemas de valores nos quais ele vive, e em relação a seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (THE WHOQOL GROUP, 1995).

Quando se refere à QV dos idosos, esse conceito ganha mais visibilidade. Nessa parcela da população, cuja convivência com múltiplas comorbidades é comum, a qualidade de vida requer construções que apresentem novas possibilidades de descoberta e superação, almejando alcançar um estado de felicidade pessoal (LINO & RABELO, 2018). Assim, a QV na velhice envolve um panorama mais complexo, pois abarca a percepção de um indivíduo que não experencia mais a “ausência de doença” e precisa ressignificar o bem-estar físico e psíquico com base nos demais aspectos relacionados à sua vivência diária, objetivos e subjetivos, visando garantir a qualidade dos seus dias (MUNIZ, 2017; BRASIL, 2017).

Os fatores objetivos relacionam-se à ausência de doença, e capacidade funcional, focando nos aspectos biológicos e epidemiológicos, enquanto os fatores subjetivos referem-se ao entendimento do próprio indivíduo em relação aos valores que possui, suas expectativas, objetivos e preocupações (LINO & RABELO, 2018). A experiência do viver é permeada por fases que precisam ser vivenciadas e superadas a cada etapa da vida, apresentando desafios inerentes à mesma e exigindo novas respostas e opções dos indivíduos. Para vivenciá-las com sobriedade e ganhos, a pessoa necessita conscientizar-se de suas potencialidades e, assim, sentir-se capaz de enfrentar os desafios (TAVARES et al, 2017).

Na avaliação da QV, deve-se observar a realidade, identificar as problemáticas e construir possibilidades de superação. Portanto, a QV se refere aos aspectos concretos da existência que precisam estar satisfeitos para que tal estado possa ser alcançado, dependendo de fatores sujeitos a sofrer transformações ao longo da vida (RUGISKI & PILATTI, 2007).

Um estudo de revisão integrativa demonstrou que a percepção dos idosos sobre o envelhecimento saudável contempla dimensões biopsicossociais e espirituais. Na dimensão biológica, encontram-se percepções como a necessidade de adotar hábitos e comportamentos saudáveis. Na psicológica, atitudes como o otimismo e a felicidade, sendo estes aspectos, os que mais pesaram no reconhecimento do sentido e objetivo da vida nessa população. Na esfera social, as relações sociais com a família, amigos e companheiro influenciam em um envelhecer saudável. Na espiritual, a fé e a espiritualidade são destacadas como elementos para o envelhecimento saudável (TAVARES et al., 2017).

No momento atual, a humanidade sofre iguais e mortais ameaças com o confronto com o novo coronavírus. Na população idosa, biologicamente mais suscetível a formas graves da COVID-19, principalmente naqueles portadores de doenças crônicas (hipertensão, diabetes, doenças renais, doenças pulmonares, entre outras), o receio do adoecimento e a necessidade de isolamento, por vezes da própria família, têm contribuído para o adoecimento emocional (CRUZ; PEREIRA; RAYMUNDO, 2022).

A maior suscetibilidade às doenças deve-se à imunossenescência, processo natural do envelhecimento que culmina no aumento da vulnerabilidade às doenças infectocontagiosas e piora os prognósticos naqueles com doenças crônicas (TORRES et al., 2011). Assim, os idosos fazem parte do grupo de risco, havendo necessidade imperiosa que cumpram o distanciamento social, exigido para a população geral. As pessoas idosas também são mais ameaçadas pela COVID-19 por conta de suas necessidades de cuidado ou por viver em ambientes de alto risco (CRUZ; PEREIRA; RAYMUNDO, 2022). Há preocupação particular com idosos que já são excluídos socialmente, vivendo na pobreza em espaços confinados. Essa exclusão social é exacerbada pelas medidas de distanciamento social, como o impedimento da entrada de familiares e amigos em seus domicílios (TAVARES et al., 2017).

O isolamento social para essa população pode trazer diversos problemas nos níveis individual, familiar, comunitário e social. Quando o idoso apresenta baixo apoio social e vínculo familiar prejudicado, surgem a vulnerabilidade social, o declínio da saúde psicológica e funcional, e a menor QV, que se agravam com o isolamento (SOUZA,

PELEGRINI e RIBEIRO, 2015). Para esses idosos, o isolamento pode ser mais doloroso, culminando em fragilidade, reduzindo sua capacidade de adaptação e reação, produzindo respostas fisiológicas e emocionais que impactam no sistema imunológico e na condição de equilíbrio mental (TAVARES et al., 2017).

A oferta de atividades voltadas para os idosos ainda não é uma realidade frequente. Apesar de compor um dos pilares da Atenção Primária, por seu importante fator de promoção de saúde, esse tipo de atividade não é comumente disponível nas unidades de Saúde da Família (BRASIL, 2019; LINO & RABELO, 2018; AVEIRO, 2011). A alocação de profissionais capacitados para esse tipo de trabalho na composição das equipes na atenção primária ainda não é realidade, bem como a oferta de centros de convivência com atividades supervisionadas para essa população (NEVES & ALCIOLE, 2011; LOURDES & SILVA, 2010). Dada a importância desse tipo de ação, o presente estudo objetiva evidenciar, através de uma revisão integrativa da literatura, o impacto dos grupos de atividade física/terapêuticos na qualidade de vida dos idosos.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo consiste numa revisão integrativa da literatura de forma estruturada seguindo etapas propostas pelo autor Souza (2010). O primeiro passo consiste na elaboração da pergunta de pesquisa. Segue-se então com a busca de embasamento teórico nas bases online de dados, onde é realizada a coleta das informações para elaboração de uma tabela com os principais achados dos estudos. Por fim, realiza-se a seleção e análise crítica dos artigos que atenderam aos critérios de inclusão para a discussão dos resultados.

A busca bibliográfica do presente estudo foi realizada nas bases de dados SciELO (Scientific Electronic Library Online), Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e Google Scholar. As buscas ocorreram entre junho e agosto de 2020, nos idiomas Português, Espanhol e Inglês. Utilizou-se como palavras-chave para a busca: Qualidade de vida em idosos; Qualidade de vida em idosos AND Atividades comunitárias OR Atividades lúdicas OR Programas da atenção primária em saúde.

Foram incluídos todos os artigos originais completos disponíveis para leitura encontrados, que datavam entre 2012 e 2022 e avaliavam ou tratavam da avaliação da qualidade de vida em idosos que participam de atividades comunitárias desenvolvidas na atenção primária em saúde. Foram excluídos os artigos cujo texto completo não se

encontrava disponível para leitura, os artigos repetidos entre as diferentes bases de dados e aqueles que, após leitura minuciosa, não conversavam com a temática central.

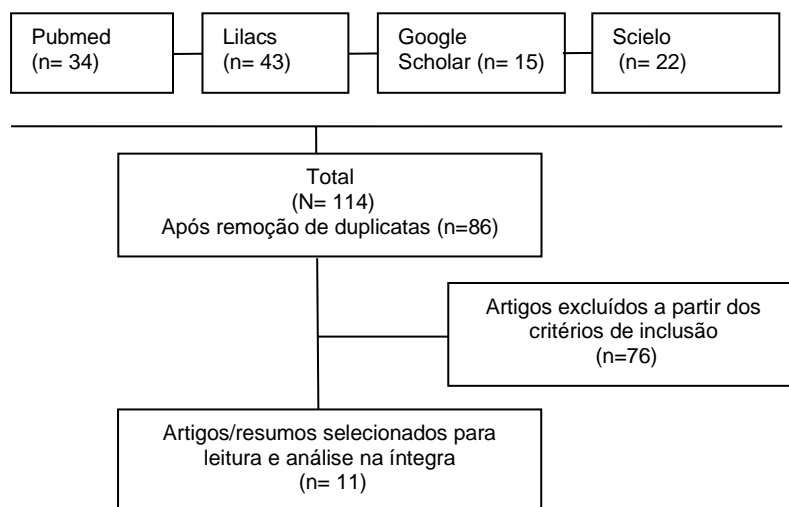


Figura 1 - Fluxograma de seleção dos estudos que compuseram o quadro resumo da revisão integrativa de literatura.

3. RESULTADOS

Um total de 11 estudos participaram dessa revisão integrativa da literatura, como demonstra a Tabela 1.

Tabela 1: Características dos estudos incluídos para análise e descrição dos componentes dos mesmos.

| Autor/Ano | Design do estudo | Número de participantes e Local das atividades desenvolvidas |
|------------------------|---|--|
| Castro (2012) | Relato de experiência | Os participantes foram 72 idosos participantes do grupo de idosos que realizam atividades físicas coordenadas pelos profissionais da Equipe de Saúde do PSF Vila Betânia no município de Alfenas-MG |
| Monteiro et al. (2015) | Estudo de casos transversal descritivo quantitativo | Os participantes da pesquisa foram 30 idosos participantes do Projeto de Extensão “Envelhecimento Saudável” da Faculdade de Enfermagem e Medicina Nova Esperança (FACENE/FAMENE), em João Pessoa-PB |
| Almeida et al. (2014) | Estudo de casos longitudinal | Participaram do estudo 82 idosos participantes do projeto de intervenção comunitária “Em Comum-Idade” desenvolvido em Viçosa-MG |
| Almeida et al. (2015) | Estudo de casos longitudinal | Participaram do estudo 82 idosos participantes do projeto de intervenção comunitária “Em Comum-Idade” desenvolvido em Viçosa-MG |
| Silva (2016) | Estudo de casos transversal descritivo quantitativo | Os participantes do estudo foram 69 indivíduos com idade superior ou igual a 60 anos de ambos os sexos, participantes das atividades da Universidade Aberta à Terceira Idade UnATI/UERJ |
| Farias et al. (2017) | Estudo experimental transversal | Participaram do estudo 56 idosos, sendo 28 praticantes de atividades do centro de idosos e 28 não participante dessas atividades desenvolvidas pelo centro de idosos da cidade de Santo Amaro da Imperatriz-SC |

Continuação da Tabela 1: Características dos estudos incluídos para análise e descrição dos componentes dos mesmos.

| Autor/Ano | Design do estudo | Número de participantes e Local das atividades desenvolvidas |
|--|---|--|
| Mascarello, Rangel & Baptistini (2020) | Estudo de casos longitudinal qualitativo | Os participantes da pesquisa foram 25 idosos integrantes do centro de convivência para idosos localizado no município de Venda Nova do Imigrante-ES |
| Dantas et al. (2020) | Estudo longitudinal, quase-experimental | O estudo contou com 118 participantes das intervenções multidimensionais realizadas pela ESF nos municípios de Natal e Santa Cruz-RN |
| Bastos et al. (2020) | Estudo experimental transversal multicêntrico | O estudo contou com 304 participantes, com 55 anos ou mais de idade, dos quais 152 participavam de atividades e 152 não participavam de programas de intervenção comunitária (PIC) orientados para uma vida ativa e saudável em 3 cidades Portuguesas: Viana do Castelo, Bragança e Coimbra/Condeixa |
| Crivellaro et al. (2022) | Estudo quase-experimental longitudinal | O estudo contou com a participação de 33 idosas que entraram para um programa de pilates na água promovido no município de Santa Maria-RS |
| Cruz, Pereira & Raymundo (2022) | Estudo experimental longitudinal | Participaram do estudo 21 idosos, sendo 10 do grupo controle e 11 do grupo intervenção que recebeu treino cognitivo virtual individualmente durante a pandemia de COVID-19 no Sul do Brasil. |

Fonte: Própria do autor, 2022.

Os estudos foram analisados e as principais características para análise foram elencadas na Tabela 2.

Tabela 2: Características das atividades realizadas com os idosos, instrumentos utilizados e principais resultados dos estudos incluídos para análise.

| Autor (ano) | Tipo de atividade disponibilizada/ Frequência /Tempo que realiza a atividade | Variáveis analisadas e instrumentos utilizados | Principais achados e recomendações dos estudos |
|--------------------|--|--|---|
| Castro (2012) | O programa "Melhor Idade" já possuía 2 anos de execução na escrita do estudo. Ele é desenvolvido pelo PSF Vila Betânia com ajuda de equipe multidisciplinar composta de médico, enfermeira e fisioterapeuta. As atividades realizadas são atividades físicas de diferentes intensidades. | Relato de experiência dos autores, sem instrumentos específicos. | O relato de experiência dos autores evidenciou que a prática de atividades físicas foi fator promotor de saúde e bem-estar, melhorando a qualidade de vida dos idosos e reduzindo os impactos das doenças. Notaram que a iniciativa promoveu visibilidade e adesão de outras localidades próximas, se mostrando promissora. |

Continuação da Tabela 2: Características das atividades realizadas com os idosos, instrumentos utilizados e principais resultados dos estudos incluídos para análise.

| Autor (ano) | Tipo de atividade disponibilizada/ Frequência /Tempo que realiza a atividade | Variáveis analisadas e instrumentos utilizados | Principais achados e recomendações dos estudos |
|------------------------|---|---|---|
| Almeida et al. (2014) | Foram realizadas visitas domiciliares para apresentação e convite para adesão ao projeto. As atividades abrangiam o desenvolvimento de oficinas de educação alimentar e nutricional, de exercício físico e lazer e rodas de conversa sobre temas relacionados ao envelhecimento saudável. O tempo de intervenção foi de 20 meses, sendo que as oficinas de exercício físico ocorreram 3 vezes por semana, com duração de 1 hora e 30 minutos. | Os resultados da intervenção sobre a qualidade de vida foram adquiridos com base em rodas de conversa com os idosos, com discussão de trechos dos seus relatos. | O estudo evidenciou que os idosos participantes do projeto relataram importante melhoria de desempenho, especialmente na realização de atividades da vida diária (AVD), melhorando sua percepção de saúde e de qualidade de vida. Através das rodas de conversa realizadas para avaliar as ações das oficinas de atividade física e lazer da presente pesquisa, obtiveram-se relatos importantes indicando a socialização como um benefício trazido pelas atividades desenvolvidas pela equipe. |
| Almeida et al. (2015) | Foram realizadas visitas domiciliares para apresentação e convite para adesão ao projeto. As atividades abrangiam o desenvolvimento de oficinas de educação alimentar e nutricional, de exercício físico e lazer e rodas de conversa sobre temas relacionados ao envelhecimento saudável. O tempo de intervenção foi de 20 meses, sendo que as oficinas de exercício físico ocorreram 3 vezes por semana, com duração de 1 hora e 30 minutos. | A coleta de dados envolveu a aplicação de um questionário semiestruturado para coleta de dados sociodemográficos. Para a avaliação da aptidão física funcional, foram empregados testes de aptidão física funcional (TAFI), sendo eles: teste de força de membros inferiores (MMII), testes de flexibilidade de membros superiores (MMSS) e inferiores, e teste de agilidade e equilíbrio dinâmico. | O presente estudo não notou mudanças no perfil antropométrico dos idosos entre a primeira e a última avaliação. Entretanto, foi possível perceber melhorias no desempenho de TAFI entre os grupos intervenção e controle, sugerindo que as intervenções contribuíram para a melhoria da aptidão física e funcional dos idosos e, conseqüentemente, para a manutenção da capacidade funcional dos mesmos. Além disso, nota-se que os idosos que permaneceram por mais tempo no programa de intervenção foram os que obtiveram maior desempenho físico funcional. |
| Monteiro et al. (2015) | O Projeto de Extensão “Envelhecimento Saudável” já possuía execução prévia, sendo selecionados idosos com no mínimo 1 ano de participação. Não foram especificadas as atividades desenvolvidas pelo grupo, mas foi informado que tratavam-se de atividades físicas. | As variáveis analisadas foram qualidade de vida, mensurada através do instrumento desenvolvido para análise da qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde, WHOQOL (versão OLD), e a um questionário sociodemográfico desenvolvido pelos autores. | Os dados da presente pesquisa evidenciam que a participação social e a avaliação das atividades mostraram-se positivamente associada à qualidade de vida desses idosos. A promoção de grupos de idosos proporciona, além do convívio social, atividades educativas voltadas para prevenção e promoção de saúde. Em contrapartida, a perda da capacidade sensorial e a proximidade da morte contribuíram negativamente para a percepção de qualidade de vida. |

Continuação da Tabela 2: Características das atividades realizadas com os idosos, instrumentos utilizados e principais resultados dos estudos incluídos para análise.

| Autor (ano) | Tipo de atividade disponibilizada/ Frequência /Tempo que realiza a atividade | Variáveis analisadas e instrumentos utilizados | Principais achados e recomendações dos estudos |
|--|--|---|---|
| Silva (2016) | As atividades disponibilizadas no serviço da UnATI eram: exercício físico, atividade recreativa, educação em saúde e atividade intelectual. A frequência de participação das atividades bem como o tempo de participação não foram informados. | Para avaliação da qualidade de vida, foi utilizado o instrumento WHOQOL (versões OLD e BREF) e um questionário sociodemográfico desenvolvido pelo autor. | O presente estudo mostrou que, na avaliação da qualidade de vida, as instâncias com menor pontuação foram domínio ambiental e autonomia. As variáveis escolaridade, religião e uso de medicamentos e faixa de renda exerceram influência de forma significativa sobre a qualidade de vida dos indivíduos estudados. |
| Farias et al. (2017) | As atividades desenvolvidas pelo Centro de Convivência da Melhor Idade foram atividades físicas, como caminhadas, alongamentos de grandes grupos musculares, mobilizações articulares ativas e fortalecimento muscular através de exercícios resistidos ou com o peso do próprio membro. São atividades realizadas semanalmente, que possibilitam também a participação e organização de eventos na cidade. | Os instrumentos utilizados foram a Escala de Equilíbrio de Berg para avaliação do equilíbrio, os testes Timed Up And Go e os testes de Escopo Funcional Anterior para avaliar a mobilidade funcional utilizamos e o questionário SF-36 para avaliação da qualidade de vida. | 56 idosos participaram, sendo 28 no grupo intervenção e 28 no controle. O grupo intervenção apresentou melhor desempenho de equilíbrio em comparação ao controle, bem como menor tempo gasto no teste Timed Up and Go. Notou-se ainda melhor qualidade de vida em todos os domínios do SF-36 quando comparou-se grupos controle e intervenção. |
| Mascarello, Rangel & Baptistini (2020) | As atividades disponibilizadas pelo centro de convivência foram: coral, pilates, vôlei, dança italiana, forró, jogos de tabuleiro, hidroginástica, academia ao ar livre, bocha, baralho, pintura e dominó, além de reuniões de grupos e convivência com os amigos. Quanto à frequência tempo de participação, o estudo trouxe que cerca de 80% dos idosos participam há mais de 01 ano e 56% participam mais de uma vez na semana. | Foi utilizado um questionário semiestruturado, desenvolvido pelos autores, para condução das entrevistas com os idosos. Dentre as temáticas discutidas, trechos das entrevistas foram apresentados no estudo para embasamento da discussão e conclusão. | O estudo mostrou que após iniciarem a participação no centro de convivência, muitos idosos passaram a ter uma vida mais ativa, se inseriram em outras atividades de lazer, melhoraram sua disposição e humor, reduziram seus problemas de saúde e melhoraram o desempenho de suas atividades diárias. Além disso, as atividades desenvolvidas promoveram melhoria no bem-estar mental e social percebido pelos idosos, especialmente para os que não estavam envolvidos em outras atividades anteriormente. |

Continuação da Tabela 2: Características das atividades realizadas com os idosos, instrumentos utilizados e principais resultados dos estudos incluídos para análise.

| Autor (ano) | Tipo de atividade disponibilizada/ Frequência /Tempo que realiza a atividade | Variáveis analisadas e instrumentos utilizados | Principais achados e recomendações dos estudos |
|--------------------------|---|---|--|
| Dantas et al. (2020) | O grupo de idosos recrutados foi avaliado numa fase pré-teste e foram traçados 7 planos de intervenção: simulação realista de supermercado, abordagem nutricional, manuseio de tecnologia, exercício físico, gamificação de hábitos alimentares, pesquisa de alimentos online e tecnologia para entretenimento. Foram realizadas sessões de 2 horas/cada, quinzenalmente. | Foram utilizados a escala de qualidade de vida da Pesquisa de Saúde de Resultados Médicos (SF-36) e a Escala de Depressão Geriátrica para investigação desses aspectos. | O estudo demonstrou que o grupo intervenção apresentou melhora significativa em diversos domínios de qualidade de vida, sendo os principais a saúde mental, as percepções gerais de saúde e o funcionamento físico. A prevalência de depressão em comparação ao grupo controle, mas sem significância estatística. Concluiu-se que a intervenção multidimensional esteve associada à melhora significativa da saúde mental, percepções gerais de saúde e funcionamento físico em uma amostra de idosos brasileiros |
| Bastos et al. (2020) | As atividades disponibilizadas para os idosos nos Programas de Intervenção Comunitária (PIC) foram agrupadas segundo a sua natureza, resultando em 3 grupos de atividades: sociorrecreativas, educativas/aprendizagem ao longo da vida (ALV) e atividade física. | Foram utilizados como instrumentos para coleta dos dados um questionário sociodemográfico desenvolvido pelos autores, o instrumento WHOQOL-Bref para análise da qualidade de vida e a Escala de Satisfação com a Vida (SWLS) | O estudo evidenciou que idosos participantes dos PIC apresentaram melhor qualidade de vida no domínio físico do que o grupo controle. A atividade física foi a modalidade mais frequentada nos PIC. Os praticantes de atividade física nos PIC apresentaram melhor QV nos domínios psicológico, relações sociais e ambiente do que os não praticantes. |
| Crivellaro et al. (2022) | O estudo promoveu atividade em grupo com idosos através do protocolo de Pilates em água. A terapia foi realizada em piscina aquecida em temperatura de 32° C aproximadamente, duas vezes na semana, com duração de aproximadamente 50 minutos cada sessão, durante nove meses, totalizando 72 sessões. | Foram utilizados os seguintes instrumentos nesse estudo: Body Appreciation Scale (BAS) para avaliação de imagem corporal, a Escala de Autoestima de Rosenberg para autoestima, o questionário Aging Perceptions Questionnaire (APQ) para avaliação da percepção sobre o envelhecimento, o teste Timed Up and Go (TUG) para equilíbrio e a força de preensão palmar através de um dinamômetro digital. | Os autores observaram que o método Pilates na água foi uma intervenção eficaz para melhora dos parâmetros de equilíbrio, melhora da percepção corporal, contribuindo ainda na melhora dos níveis de autoestima, além de promover percepção positiva acerca do envelhecimento. |

Continuação da Tabela 2: Características das atividades realizadas com os idosos, instrumentos utilizados e principais resultados dos estudos incluídos para análise.

| Autor (ano) | Tipo de atividade disponibilizada/ Frequência /Tempo que realiza a atividade | Variáveis analisadas e instrumentos utilizados | Principais achados e recomendações dos estudos |
|---------------------------------|--|--|---|
| Cruz, Pereira & Raymundo (2022) | A intervenção no presente estudo ocorreu individualmente com cada participante, aplicada e monitorada por discentes do curso de Terapia Ocupacional. O tempo de cada sessão variou de acordo com o desempenho individual e durou em média 60 minutos, com total de 24 encontros, realizados duas vezes por semana. | Os instrumentos utilizados foram o Inventário das Tarefas Rotineiras - Estendido (RTI-E) para mensurar o nível de independência na execução de atividades diárias, o WHOQOL (versão BREF e OLD) para avaliação da qualidade de vida, o Instrumento de Avaliação das Atitudes em Relação ao Envelhecimento (AAQ), a Escala de Depressão Geriátrica (GDS-15) e o Exame Cognitivo de Addenbrooke-Revisado (ACE-R) | Foi observado no presente estudo que o treino influenciou nos Sintomas depressivos, na Cognição com melhora da memória, da função visual-espacial, da fluência além de melhora nos scores do MEEM e do ACE-R. A qualidade de vida também sofreu melhoras, especialmente nos parâmetros de funcionamento do sensório, na intimidade e no físico. Não foram observados efeitos de ganho para as demais variáveis. Os autores concluíram que o treino cognitivo promoveu melhora das funções cognitivas, na promoção da qualidade de vida e na redução de sintomas depressivos do idoso. |

Fonte: Própria do autor, 2022.

4. DISCUSSÃO

Através da leitura e análise dos artigos incluídos nesta revisão, pode-se observar o impacto positivo das atividades físicas e terapêuticas na qualidade de vida da população idosa, promovendo efeitos positivos desde a percepção sobre o processo de senescência até a funcionalidade desses idosos. A grande variedade de atividades executadas, bem como os diferentes tipos de grupos nos quais foram promovidas as intervenções, as diversas ferramentas utilizadas e a própria heterogeneidade de pacientes evidencia a baixa qualidade metodológica e os múltiplos vieses em boa parte dos estudos analisados. Por outro lado, nota-se que mesmo as variadas metodologias intervencionistas promoveram grau de melhora da percepção sobre a qualidade de vida nessa população.

No que diz respeito ao tipo de estudo, foi observado 2 principais: estudos observacionais longitudinais, em que a comparação pré e pós-intervenção era realizada com os mesmos indivíduos e estudos transversais cuja comparação entre os indivíduos que participavam de atividades físicas e/ou terapêuticas e indivíduos não praticavam e possuíam características comuns, como residir em áreas que eram abrangidas pela

unidade de saúde. Em ambos os desenhos metodológicos os resultados evidenciaram melhores índices de qualidade de vida nos praticantes de atividades físicas e terapêuticas e nos que iniciaram a rotina dessas atividades para o estudo. Apesar desse incremento na qualidade de vida, fatores de confusão podem influenciar esses resultados, especialmente nos estudos transversais. A não prática de exercícios físicos e/ou terapêuticos pode ocorrer por diversos outros fatores que impactam diretamente na qualidade de vida desses idosos, como doenças físicas incapacitantes, status de saúde mental prévio desfavorável, condições financeiras, necessidade de ser cuidador no ambiente familiar, entre outros fatores (LIMA, 2016).

No que tange à instituição executora da intervenção com os idosos, nota-se grande heterogeneidade dos estudos disponíveis na literatura, fato este demonstra não só a pequena quantidade de estudos realizados com essa população, bem como sugere a baixa disponibilidade desse tipo de atividade para idosos. Dois estudos foram desenvolvidos pelas Unidades de Saúde que atendiam esses idosos (CASTRO, 2012; DANTAS et al., 2020), dois foram desenvolvidos por projetos de extensão de universidades (MONTEIRO et al., 2015; SILVA et al. 2016) e a maioria (ALMEIDA et al., 2014; ALMEIDA et al., 2015; FARIAS et al., 2017; MASCARELLO, RANGEL & BAPTISTINI, 2020; BASTOS et al., 2020) foram desenvolvidos com idosos que participavam de centros de convivência de idosos previamente. Outras metodologias foram incluídas na presente revisão, sendo elencado para análise um estudo com pilates em grupo para idosos (CREVELLARO et al., 2022) e um estudo com execução de terapia individual e virtual (CRUZ, PEREIRA & RAYMUNDO, 2022). Como mencionado, apesar da heterogeneidade das metodologias desses trabalhos, o achado do incremento da qualidade de vida nessa população foi unânime, evidenciando a grande efetividade do trabalho com idosos. Outros estudos apontam que as instituições religiosas também desempenham papel importante nesse tipo de interação entre os idosos, sendo fator de melhora do status de qualidade de vida (OLIVEIRA, 2003).

No que tange às características da população de idosos estudada também pode ser observada grande heterogeneidade entre os estudos. A idade mínima de participação variou entre 55 e 65 anos, sendo incluídos idosos com perfis de funcionalidade diferentes de acordo com cada estudo. Não obstante, alguns estudos selecionaram o perfil de idosos, excluindo idosos com comorbidades do âmbito da saúde mental, como depressão, idosos analfabetos ou sem acesso a tecnologias de videochamada em tempo real, como smartphones e tablets (CRUZ, PEREIRA & RAYMUNDO, 2022). Dada a grande variabilidade do perfil dos indivíduos incluídos nos estudos, pode-se concluir que a

interação social, a integração a um grupo, mesmo que virtual, e a estimulação, física, cognitiva e social, mostraram-se benéficas na percepção da qualidade de vida por parte de idosos de variadas classes sociais.

Notou-se que os tipos de atividades executadas com os idosos também foram variadas entre os diferentes estudos. Entretanto, apesar da grande variação, foi praticamente unânime a realização de atividades físicas, de intensidades e metodologias variadas de acordo com as características do grupo. Todos os grupos de idosos apresentaram melhora da qualidade de vida, mensurada através de instrumentos validados ou relatada pelos próprios idosos. Alguns grupos de idosos tinham disponíveis outros tipos de atividades como sociorrecreativas, atividades de estimulação cognitiva e de educação em saúde (SILVA, 2016; FARIAS et al., 2017; DANTAS et al., 2020; MASCARELLO, RANGEL & BAPTISTINI, 2020; BASTOS et al., 2020). Não foram encontrados estudos que demonstrassem se há diferença estatística na qualidade de vida de idosos que praticam somente atividade física e idosos que praticam, além de exercícios, outros tipos de atividade.

Quanto à utilização de instrumentos validados para a análise da qualidade de vida na população idosa, também houve grande variação. A maioria dos estudos utilizou o questionário de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde WHOQOL, versão BREF (BASTOS et al., 2020), versão OLD (MONTEIRO et al., 2015), ou ambas versões (SILVA, 2016; CRUZ, PEREIRA & RAYMUNDO, 2022). Outros instrumentos utilizados para análise da qualidade de vida foram o SF-36 (FARIAS et al., 2017; DANTAS et al., 2020), o questionário sobre percepção do envelhecimento *Aging Perceptions Questionnaire* (APQ) (CRUZ, PEREIRA & RAYMUNDO, 2022; CRIVELLARO et al., 2022), a Escala de Autoestima de Rosenberg (CRIVELLARO et al., 2022) e a Escala de Satisfação com a Vida (SWLS) (BASTOS et al., 2020). Outros questionários foram utilizados para avaliação de depressão, como a Escala de Depressão Geriátrica (DANTAS et al., 2020; CRUZ, PEREIRA & RAYMUNDO, 2022). Apesar da gama de instrumentos utilizados para análise da qualidade de vida e fatores interferentes na mesma, notou-se que em todos esses instrumentos houve melhora da qualidade de vida nos idosos que participaram de atividades físicas e/ou terapêuticas nesse período ou em comparação a idosos que não praticaram essas atividades. Os estudos de Castro (2012), Almeida et al. (2014) e Mascarello, Rangel & Baptistini (2020) avaliaram a percepção individual da qualidade de vida dos idosos por meio de entrevistas, sem uso de instrumentos, e chegaram ao resultado comum da melhora da percepção após a introdução de atividades físicas e terapêuticas.

Apesar de vários modelos e instrumentos, a percepção da qualidade de vida e a qualidade de vida avaliada por meio de escalas foi achado unânime nos estudos analisados. A integração social, seja por meios físicos, seja por meios virtuais, se mostrou de suma importância para a percepção da qualidade de vida nessa população (LEITE, CAPELLARI & SONEGO, 2002). A prática de exercícios físicos e terapias auxiliou na melhora de desempenho e funcionalidade, fatores estes que também impactam a qualidade de vida (SILVA & FIGUEREDO, 2012). Faz-se importante o estímulo tanto aos idosos, que pratiquem esse tipo de atividade e se permitam essa convivência, quanto dos centros de saúde e de formação em saúde para oferta desse serviço à comunidade.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos estudos analisados, nota-se o grande impacto que atividades com idosos tem sobre a qualidade de vida. Não obstante, os mais variados tipos de atividade mostraram potencial de influenciar sobre a percepção de saúde, bem-estar, além de promover melhoras significativas da funcionalidade. Os estudos observados evidenciam que as diversas formas de interação com a população idosa, seja por meio de projetos de extensão universitária, seja por meio das unidades de saúde, por meio de centros de convivência ou até mesmo online, são capazes de promover melhoria sobre a qualidade de vida nessa população. Com isso, nota-se a necessidade de ampliar esse tipo de atividade, visando abranger cada vez mais unidades de saúde e centros de formação superior.

Novos estudos são necessários visando fundamentar ainda mais a importância desse tipo de ação, especialmente no âmbito das unidades de Saúde da Família, reafirmando a necessidade da equipe multidisciplinar na promoção de saúde da população.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, L. F. F. et al. Projeto de intervenção comunitária “Em Comum-Idade”: contribuições para a promoção da saúde entre idosos de Viçosa, MG, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 12, p. 3763–3774, dez. 2015.

ALMEIDA, L. F. F. et al. Promoção da saúde, qualidade de vida e envelhecimento - A experiência do projeto "Em Comum-Idade: uma proposta de ações integradas para a promoção da saúde de idosos das comunidades de Viçosa-MG". **Revista ELO – Diálogos em Extensão**, [S. l.], v. 3, n. 2, 2015.

AVEIRO, M. C. **Perspectivas da participação do fisioterapeuta no Programa Saúde da Família na atenção à saúde do idoso**. Ciência e Saúde Coletiva, 2011.

BASTOS, M. A. M. DA S. C. et al. Participação em programas de intervenção comunitária e qualidade de vida: resultados de um estudo multicêntrico em Portugal. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 23, 11 maio 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília, 2017. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 10 jan. 2022.

BRASIL. Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019. **Institui o Programa Previne Brasil, que estabelece novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, por meio da alteração da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017**. Brasília, 2019.

CASTRO, D. C. Atividades físicas como possibilidade de melhoria da qualidade de vida dos idosos na unidade do Programa Saúde Da Família do bairro Vila Betânia do município de Alfenas-Minas Gerais: relato de experiência. ARES – UnaSUS, 2016. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/4954>. Acesso em 24 nov. 2021.

CRIVELLARO, A. W. et al. Efeitos do método Pilates na água em idosas: repercussão nos aspectos físicos e emocionais. **Acta Fisiátrica**, v. 29, n. 1, p. 25-30, 2022.

CRUZ, G. P. DA; PEREIRA, L. S.; RAYMUNDO, T. M. Treino cognitivo para idosos sem déficit cognitivo: uma intervenção da terapia ocupacional durante a pandemia da COVID-19. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 30, 2022.

DANTAS, B. A. DA S. et al. Impact of multidimensional interventions on quality of life and depression among older adults in a primary care setting in Brazil: a quasi-experimental study. **Braz. J. Psychiatry (São Paulo, 1999, Impr.)**, p. 201–208, 2020.

FARIAS, M. L. et al. Equilíbrio, mobilidade funcional e qualidade de vida em idosos participantes e não participantes de um centro de convivência. **Scientia Medica**, v. 27, n. 4, p. 27400, 13 out. 2017.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Idosos indicam caminhos para uma melhor idade**. Rio de Janeiro, RJ. 2018. Disponível em: <https://censo2020.ibge.gov.br/2012>. Acesso em: 15 nov. 2021.

LEITE, M. T.; CAPPELLARI, V. T.; SONEGO, J. Experiências De Idosos Em Grupos De Convivência No Município De Ijuí/RS. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 4, n. 1, p. 18-25, 2002.

LIMA, C. M. B. **Perfil neuropsicológico e funcional de idosos brasileiros frequentadores de centros de convivência**. 2016. Dissertação (Mestrado em psicologia) – Pontifícia Universidade Católica (PUC), Rio de Janeiro, 2016.

LINO, J. C. S.; RABELO, J. B. **Inclusão social do idoso nas políticas sociais**. Anais: Congresso Nacional de Envelhecimento Humano. 2018. Disponível em: <https://www.editorarealize.com.br/index.php/artigo/visualizar/24518>. Acesso em: 20 nov. 2021.

LOURES, L. F.; SILVA, M. C. S. **A interface entre o trabalho do agente comunitário de saúde e do fisioterapeuta na atenção básica à saúde.** *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 15, n. 4, jul. 2010.

MASCARELLO, I. F.; RANGEL, K. B.; BAPTISTINI, R. A. Impacto de grupos de convivência na funcionalidade e qualidade de vida do idoso. **Cadernos Camilliani** e-ISSN: 2594-9640, v. 17, n. 4, p. 2498–2515, 21 out. 2021.

MONTEIRO, R. P. et al. Idosos Comunitários: Avaliação da Qualidade de Vida. **Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança**, v. 13, n. 2, p. 51-59, 2015.

MUNIZ, C. F. **Projeto de assistência interdisciplinar ao idoso em nível primário: enfoque dos alunos de Fisioterapia.** *Revista de APS*, v. 10, n. 1, 2007.

NEVES, L. M. T.; ACIOLE, G. G. **Desafios da integralidade:** revisitando as concepções sobre o papel do fisioterapeuta na equipe de Saúde da Família. *Interface*, Botucatu, v. 15, n. 37, jun., 2011.

OLIVEIRA, G. S. **Velhice e cidadania: um estudo sobre os centros de convivência de idosos.** 2003. Dissertação (Mestrado em serviço social) –Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2003.

OMS. Organização Mundial de Saúde. **Documentos Básicos.** Genebra, Suíça: OMS. 1976. Disponível em: <https://www.who.int/mental.healthmedia/counsellors.portuguese.pdf>. Acesso em: 15 nov. 2021.

RUGISKI, M.; PILATTI, L. A. **Qualidade de vida:** Inter-relações do tempo livre para os colaboradores de uma multinacional de Ramo de Alimentos. PPGE (Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção). Ponta Grossa, PR. 2007.

SILVA, M. V. da; FIGUEIREDO, M. L. F. Idosos institucionalizados: uma reflexão para o cuidado de longo prazo. **Revista enfermagem em Foco**, v. 3, n. 1, 2012.

SILVA, R. A. **Qualidade de vida de idosos que participam do centro de lazer: um espaço de cuidado para a enfermagem.** Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro - Rio de Janeiro, 2016.

SOUZA, A.; PELEGRINI, T. S.; RIBEIRO, J. H. M. Conceito de insuficiência familiar na pessoa idosa: análise crítica da literatura. **Rev. Bras. Enferm.** 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v68n6/0034-7167-reben-68-06-1176.pdf>. Acesso em: 25 nov. 2021.

TAVARES, R. E. et al. Envelhecimento saudável na perspectiva de idosos: Uma revisão integrativa. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.** 2017.

THE WHOQOL GROUP. The World Health Organization quality of life assessment: position paper from the World Health Organization. *Soc. Sci. Med.*, 41, 1403-1410. 1995.

TORRES, K. C. L. et al. Imunossenescência. **Geriatrics e Gerontologia.** 2011. Disponível em: <http://ggaging.com/details/240/ptBR/immunosenescence>. Acesso em: 23 nov. 2021.