Recebido em: 26/02/2009 Emitido parece em: 17/03/2009 Artigo original

ESTUDO DE UM PROGRAMA DE TREINAMENTO FÍSICO SOBRE OS ASPECTOS DA QUALIDADE DE VIDA

Camila Vieira Ligo Teixeira, Mariângela Gagliardi Caro Salve*.

RESUMO

A qualidade de vida apesar de ser uma questão subjetiva todo ser humano deseja adquirir ou manter níveis adequados. As evidências científicas nos mostram que é fundamental temos um estilo de vida com hábitos saudáveis, incluindo a prática regular da atividade física. A partir do pressuposto que a prática da atividade física é fundamental para a aquisição e manutenção da qualidade de vida este estudo teve por objetivo verificar a influência de um programa de treinamento físico sobre os quatro domínios da qualidade de vida (físico, psicológico, relação social e meio ambiente). Oferecemos um programa de treinamento físico a 14 mulheres inicialmente sedentárias com idade de 45,86 ± 10,45 anos, funcionarias da UNICAMP. As aulas tiveram duração de 60 minutos e aconteceram 3x/semana durante 16 semanas. Foi aplicado o questionário WHOQOL-Abreviado antes e após o termino do treinamento. Os resultados aqui obtidos demonstram que a prática regular e sistematizada da atividade física atua positivamente na melhoria da qualidade de vida na população adulta. Esta certeza também está respaldada em achados de diversas investigações científicas.

Palavras chave: Qualidade de vida, treinamento físico, WHOQOL-Abreviado.

ABSTRACT

In spite of being a subjective issue, the quality of life is something that human being would like to acquire or to maintain in appropriate levels. The scientific evidences show us that it is fundamental a lifestyle with healthy habits, including a regular practice of the physical activity. Starting from the presupposition that the practice of the physical activity is fundamental for the acquisition and maintenance of the quality of life, this study's objective was to verify the influence of a physical training program on the four domains of the quality of life (physical, psychological, social relationship, environment). We offered a physical training program to 14, initially sedentary, 45,86 ± 10,45 years old women, employees of UNICAMP. The classes happened 3x/week, 60 minutes each, for 16 weeks. The WHOQOL-abbreviated questionnaire was applied before and after the training. The results here obtained demonstrate that the regular and systematized practice of the physical activity acts positively in the improvement of the quality of life in the adult population. This certainty is also backed in several scientific investigations findings.

Key words: Quality of life, physical training, WHOQOL-abbreviated.

INTRODUÇÃO

Com o avanço crescente nas áreas tecnológicas e de informação, muitas crenças e valores acabam sendo generalizados para a população. A necessidade de buscar melhoras nos níveis de qualidade de vida (QV) das populações passa mais por imposição dos sistemas sociais e políticos vigentes, que determinam, mesmo que de modo subliminar, normas e condutas desejáveis e mais bem aceitas pelos grupos dominantes. (Zamarim et al.,2006).

A QV é definida pela OMS (1998) como percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e do sistema de valores em que vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações.

Minayo et al (2000) pressupõem que QV seja a capacidade de efetuar uma síntese cultural de todos os elementos que determinada sociedade considera como seu padrão de conforto e bem-estar. O termo abrange muitos significados, que refletem conhecimentos, experiências e valores de indivíduos e

coletividades que a ele se reportam em variadas épocas, espaços e histórias diferentes, sendo, portanto uma construção social com a marca da relatividade cultural.

Segundo Dantas e Oliveira (2003) a QV depende de condições objetivas e subjetivas. As condições objetivas seriam as condições de saúde em geral, a capacidade funcional e também o nível econômico. Já as condições subjetivas seriam o nível de satisfação de vida e também a autoestima e medidas relacionadas.

Para Spirduso (1995) a QV pode ser representada por uma interação ativa do individuo com o ambiente, graças a certa independência e capacidade de produtividade em que fatores cognitivos e emocionais de saúde, atividades recreativas e condições econômicas que podem levá-lo a uma sensação de satisfação de vida e bem estar. O autor afirma ainda que a ausência ou diminuição da sintomatologia relacionada com qualquer tipo de doença está positivamente relacionada ao bem-estar e a satisfação de vida, isto é a qualidade de vida do indivíduo.

Acreditando existir uma ligação entre condições econômicas, socioambientais e modo de vida, Carvalho (2004) enfatiza as boas condições econômicas como facilitadoras na realização dos anseios das pessoas, e consequentemente influenciando a melhoria da QV.

Viver com qualidade de vida é manter-se equilibrado no dia a dia, melhorar o processo de interiorização de hábitos saudáveis, é o aumento da capacidade de pressões e dissabores, é o viver em harmonia em relação ao meio ambiente, às pessoas e a si próprio. Portanto, saúde é a resultante do gerenciamento adequado das áreas emocional, física, profissional, intelectual e espiritual (GUISELINE, 2004).

A qualidade de vida proporciona o bem-estar por meio de sensação de conforto físico e mental, alívio, leveza, dever cumprido, originado pelo prazer e pela satisfação pessoal. Além disso, engloba diversas dimensões como física, emocional, intelectual, espiritual, social e vocacional (FREITAS et al, 2007).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) tentou estabelecer um consenso sobre uma definição de qualidade de vida assim como um protocolo para avaliação dos parâmetros da mesma. Assim caracterizou-se qualidade de vida como “a percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”. Podemos perceber a integração da subjetividade e objetividade das condições materiais, com valorização do contexto cultural em que se insere a pessoa avaliada, interagindo indivíduo e sociedade (Gonçalves e Vilarta, 2004). Como resultado, foi formulado o WHOQOL-100, composto por 100 itens relacionados com qualidade de vida e o WHOQOL-Abreviado, que é um instrumento de avaliação resumido, contendo 26 questões e tendo como objetivo a facilitação e a ampliação de sua utilização (Forti e Chacon-Mikahil, 2004).

De acordo com Gonçalves e Vilarta (2004), qualidade de vida diz respeito à maneira como as pessoas vivem e compreendem seu cotidiano. Assim, refere-se à saúde, educação, transporte, moradia, trabalho e envolvimento nas decisões que lhes dizem respeito e determinam como vive o mundo. Para mantermos uma qualidade de vida adequada é fundamental adoção de um estilo de vida saudável.

Estilo de vida são os padrões de comportamento ou são os modos que o ser humano vive (CORBIN; LINDSEY, 1994). Para Nahas (2001) é um conjunto de ações habituais que refletem as atitudes, os valores e as oportunidades na vida das pessoas.

Nahas (2001) ainda considera algumas condutas imprescindíveis para a melhora dos níveis de QV. Dentre elas estão os hábitos alimentares, o controle de estresse e a pratica de atividade física (AF).

Zamarim et al. (2006) acreditam que o crescimento populacional e industrial foi o que proporcionou uma maior divulgação de hábitos saudáveis, como alimentação, lazer, atividade física regular, controle de estresse, entre outros, os quais são trabalhados com a ideia de compensação para manutenção e melhoria da QV.

Assim, nas sociedades industrializadas, as atividades físicas têm representado cada vez mais um fator de qualidade de vida, tanto de forma geral como relacionada à saúde das pessoas, em todas as idades e condições, estando associada à maior capacidade de realização de trabalho físico e mental, com mais entusiasmo, sensação de bem-estar, menor gasto com saúde e diminuição do risco de doenças crônico-degenerativas (BLAIR, 1993).

Bouchard et al. (1994) confirmam que a realização de exercícios físicos para decréscimo do peso corporal melhora a QV e a condição física, independe da idade e recomenda a inclusão de dietas para maior eficácia do tratamento.

Segundo Vilarta e Sonati (2007) um programa de atividade física quando é desenvolvido respeitando o indivíduo no contexto em que está inserido pode promover a saúde favorecendo a qualidade de vida.

Trabalhos mostram evidências da influência da atividade física sobre a saúde relacionada com a qualidade de vida, em enfermidades como diabetes, doenças cardiovasculares e pulmonares, osteoporose, artrites, além da ansiedade e depressão, ao apresentar relações positivas tanto nos aspectos físicos, promovendo a melhora funcional e minimizando ou prevenindo o aparecimento de incapacidades físicas, quanto no cognitivo e social (Gonçalves e Vilarta, 2004; Forti e Chacon-Mikahil, 2004).

A partir do pressuposto que a prática da atividade física é fundamental para a aquisição e manutenção da qualidade de vida este estudo teve por objetivo verificar a influência de um programa de treinamento físico sobre os quatro domínios da qualidade de vida (físico, meio ambiente, relação social e psicológico).

METODOLOGIA

Foram selecionadas 14 mulheres inicialmente sedentárias com idade de 45,86 ± 10,45 anos, funcionarias da UNICAMP. As voluntárias apresentaram atestados de saúde para a participação do projeto. E todas assinaram o termo de consentimento formal após o esclarecimento do programa proposto

A aplicação do questionário e aulas do programa aconteceram na Faculdade de Educação Física da Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP

Primeiramente as voluntárias responderam uma anamnese, apenas para controle e conhecimento dos avaliadores sobre perfil da população estudada.

Utilizou-se o questionário WHOQOL-Abreviado da Organização Mundial da Saúde (OMS, 1998), devido a ampla aplicação e por englobar vários aspectos relacionados à QV. Este possui 26 questões padronizadas e fechadas com cinco níveis de resposta, devendo ser assinalada aquela que for 25 mais apropriada. A finalidade é verificar a percepção da Q.V do indivíduo, considerando as duas últimas semanas que antecedem a aplicação do referido teste, em quatro domínios específicos: *físico, psicológico, relações sociais (pessoal) e meio ambiente* (Fleck, et al., 2000). O instrumento solicita ao investigado responder o questionário de acordo com os acontecimentos das ultimas duas semanas. As respostas são escolhidas em escala de cinco pontos (1 a 5), que significados diferentes a cada grupo de questões.

Este questionário foi aplicado antes e após a participação das voluntárias no programa de atividade física.

O programa consistiu aulas de caminhada no bosque da faculdade; aulas de alongamento; exercícios aeróbicos como dança; exercícios resistidos com pesos livres; aulas lúdicas com bola e arco.

Todas as aulas tiveram duração de 60 minutos, e aconteceram 3x/semana durante 16 semanas.

Após a aplicação dos questionários, os dados pré e pós ao treinamento foram estatisticamente tratados por meio de teste “t” student para dados dependentes, sendo que a probabilidade de significância adotada foi de *p<0,05.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

É possível observar pela tabela1. um aumento significativo nos domínios físico, psicológico e meio ambiente, o que nos comprova a eficácia da intervenção sobre esses domínios da qualidade de vida.

Tabela 1. Valores médios e desvio padrão dos domínios.

DOMÍNIOS	*PRE*	*PÓS*
Físico	18,2 ± 2,68	27,47 ± 3,98 *
Psicológico	16,8 ± 3,04	22,47 ± 2,13 *
Pessoal (relações sociais)	10,2 ± 3,21	12,13 ± 3,56
Meio Ambiente	22,13 ± 3,94	26,8 ± 3,16 *

* p<0,001

Observando os nossos resultados, tanto no pré como no pós teste, os índices de todos os domínios foram superiores comparados com os das pesquisas de Souza et al. (2006) como o de Hwang et al. (2003) ficando somente em nível inferior a questão do domínio do meio ambiente. Nesses estudos foi também utilizado o WHOQOL-Abreviado em populações adultas, saudáveis.

Nossos resultados corroboram com o encontrado por Zanchetta (2006), o qual avaliou a percepção subjetiva da QV em 48 indivíduos de meia idade que foram submetidos a programas de treinamento físico, aeróbio e com peso, por um período de 12 semanas. Para tal, utilizou o mesmo instrumento de avaliação do nosso estudo. Conclui-se que o programa de treinamento físico foi capaz de incrementar todos os domínios da QV contidos no instrumento WHOQOL-Abreviado.

Pasetti (2005) verificou os efeitos da prática do Deep Water Running (DWR) em intervenção de 17 semanas, sem restrição alimentar, com três sessões semanais de 52 minutos cada, sobre a composição corporal, aptidão física e a qualidade de vida em 31 mulheres entre 38 a 57 anos de idade. A qualidade de vida foi avaliada através do questionário WHOQOL-Abreviado. Apresentou melhora significante nos domínios físico, psicológico e relações sociais. Diante de tais achados, concluiu-se que o DWR proporcionou mudanças favoráveis na aptidão física e na Q.V.

Andrade et al (2009), visando especificamente a melhoria da saúde mental, aplicaram um treinamento de quatro meses, somente através de oficinas e debates a 148 indivíduos do Rio de Janeiro. 76 participaram do grupo experimental e 76 do grupo controle. Observaram através da aplicação do WHOQOL-Abreviado que não ocorreu diferença estatisticamente significativa em nenhum domínio em ambos os grupos, porém a maioria dos participantes avaliou positivamente a intervenção.

Já Zamarim et al. (2006) acharam resultados diferentes dos nossos. Eles compararam os domínios avaliados pelo WHOQOL-Abreviado em adultos sedentários e adultos frequentadores de academia, e não obtiveram nenhuma diferença significativa. Os autores acreditam que esse resultado tenha se dado pelos altos valores nos domínios em ambos os grupos.

Outros autores (SABA; ANTUNES, 2004; NAHAS, 2001; OKUMA, 1997) têm se referido frequentemente à relação entre a prática da atividade física e melhora nos níveis de QV.

CONCLUSÃO

Entendemos que apesar de existir diversas definições, pois é uma questão subjetiva, sobre o que seja qualidade de vida todo ser humano deseja adquirir ou manter níveis adequados. O que se propõe, um dos aspectos importantes é termos um estilo de vida com hábitos saudáveis.

Assim, a motivação desse estudo foi de entendermos a relação da importância da prática da atividade física sobre a qualidade de vida.

Os resultados aqui obtidos demonstram que a prática regular e sistematizada da atividade física atua positivamente na melhoria da qualidade de vida na população adulta. Esta certeza também está respaldada em achados de diversas investigações científicas.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, E.R.; SOUSA, M.E.R. Intervenção visando a autoestima e qualidade de vida dos policiais civis do Rio de Janeiro. **Ciência da saúde coletiva**. v.14, n.1, jan./fev. 2009.

BLAIR, S. N. Research lecture: physical activity, fitness and hearth. **Research Quaterly for Exercise and Sports, v.64, n.4,** p.364-376, 1993.

BOUCHARD, C.; SHEPHARD, R.J.; STEPHENS, T. (Eds.). **Physical activity, fitness, and health.** Champaign: Human Kinetics, 1994, p.77-87.

CARVALHO, S.R, As condições da promoção a saúde em relação a produção de sujeitos e a mudança social**. Ciência e saúde coletiva,vol 9, n 3**, p. 669-79, 2004.

CORBIN, C. B.; LINDSEY, R. **Concepts of Physical Fitness**. Iowa. WCB Brown & Benchmark Publishers, 1994

DANTAS, E. H. M.; OLIVEIRA, R. J. **Exercício, Maturidade e Qualidade de Vida**. 2. ed. Rio de Janeiro: Shape, 2003.

FLECK, M.A.P.; LOUZADA,S.; XAVIER, M.;CHACHAMOVICH, E.;VIEIRA, G.;SANTOS, L.; PINZON, V. Aplicação da versão em português do instrument abrviado de avaliação da qualidade de vida WHOQOL-bref. **Revista de saúde publica. Vol 34, n 2,** p 178-83, 2000.

FREITAS, C. M. S. M.; SANTIAGO, M. de S.; Viana, A. T.; Leão, A. C.; Freyre, C. Aspectos Motivacionais que Influenciam a Adesão e Manutenção de Idosos a Programas de Exercícios Físicos. **Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho humano. Vol 9, n 1**, p. 92-100, 2007.

FORTI, V. A. M.; CHACON-MIKAHIL, M. P. T. Qualidade de Vida e Atividade Física na Terceira Idade. In: GONÇALVES, A.; VILARTA, R. (org). **Qualidade de Vida e Atividade Física: Explorando teoria e prática**. Barueri: Manole, 2004.

GONÇALVES, A.; VILARTA, R. (org). **Qualidade de Vida e Atividade Física: Explorando teoria e prática**. Barueri: Manole, 2004.

GUISELINI,M. **Aptidão Física, Saúde e Bem estar**. São Paulo: Phorte, 2004.

HWANG, H.F.; LIANG, W.M.; CHIU, Y.N.; LIN, M.R. Suitability of the WHOQOUL-BREF for community-dwelling older people in Taiwan. **Age and AgeinG. Vol 90, n.4,**p.165-170, 2003.

MINAYO, M. C. S., HARTZ, Z. M. A. & BUSS, P. M. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. **Ciência & Saúde Coletiva** v. 5, n. 1, p. 7–18, 2000.

NAHAS, M.V. **Atividade física e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo**. Londrina: Midiograf, 2001.

OMS. Versão em portugues do Instrumento de Avaliação da Qualidade de Vida (WHOQOL) 1998. Disponível no site http://www.ufrgs.br/psiq/whoqol1.html. Acessado em 24 de nov. de 2008.

OKUMA, S.S. Atividade Física, qualidade de vida e velhice: Uma perspectiva existencial. In: GUEDES, O.C. (org) **Atividade física: Uma abordagem multidimensional.** João Pessoa: Ideia, 1997.

PASETTI, S.R. **Deep Water Running para redução da gordura corporal em mulheres na meia idade: estudo de intervenção em Campinas - SP** Dissertação de Mestrado.Unicamp, 2005.

SABA, F.; ANTUNES, F. **Gestão em atendimento: Manual prático para academias e centros esportivos**. Barueri: Manole, 2004.

SOUZA E.R.; RIBEIRO, A.P.; ATIE, S.; SOUZA, A.C. **Estado de direito e a violência contra o idoso**. Rio de Janeiro: Centro Latino Americano de Estudos de Violência e Saúde Jorge Careli/Fiocruz; 2006.

SPIRDUSO, W.W. Physical Dimensions of Aging. **Human Kinetics**, (s.1), 1995.

VILARTA, R.; SONATI, J.G. **Diagnóstico da alimentação saudável e atividade física na FUNCAMP**. Campinas: Ipês Editorial, 2007.

ZAMARIM, M.A.; MIRANDA, M. L. de J; VELARDI, M.. Influencias da pratica de atividades físicas em academia na qualidade de vida de adultos universitários: um estudo comparativo. **Revista Integração. 12, n.47**,p. 351-356, 2006.

ZANCHETTA, L.M. **Avaliação subjetiva da qualidade de vida em indivíduos de meia idade submetida ao treinamento físico.** Dissertação de Mestrado.Unicamp, 2006.

* Departamento de Ciência do Desporto, Faculdade de Educação Física, UNICAMP.