

ATIVIDADE FÍSICA EM IDOSAS RESIDENTES EM ÁREA URBANA E RURAL  
PHYSICAL ACTIVITY IN AGED RESIDENTS IN URBAN AND AGRICULTURAL AREA

**Nelyse de Araújo Alencar, Ms**  
**Rodrigo Gomes de Sousa Vale, Dr**  
**Estélio Henrique Martin Dantas, Dr**

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO)  
Laboratório de Bociências da Motricidade Humana (LABIMH)  
E-mail:nelysearaujo@hotmail.com

**Resumo**

O objetivo do presente estudo foi avaliar o nível de atividade física em idosas. A amostra foi constituída de 30 mulheres residentes em área urbana (n = 15) e rural (n = 15) do município de Crato-CE. Para determinar o nível de atividade física, utilizou-se a versão do Questionário Baecke Modificado para Idosos (QBMI). Pela análise dos resultados, através do teste de Mann-Whitney, pôde-se observar que as idosas residentes no ambiente urbano apresentaram melhor escore geral do QBMI ( $U=3,2\pm 1,7$  vs.  $R=1,7\pm 0,8$ ;  $p= 0,007$ ), porém os níveis de atividade física encontrados estão aquém do esperado. Constatou-se, que o fato de residir em áreas geograficamente diferentes esteve associado a diferentes níveis de atividade física.

**Palavras-chave:** atividade motora, idoso, população rural.

**Abstract**

The aim of the present study was to evaluate the level of physical activity in aged. The sample was constituted of 30 resident women in urban area (U group = 15) and rural area (R group = 15) of the city of Crato-CE. To determine the level of physical activity, was used version the version modified for elderly of the Baecke Questionnaire (QBMI). During the analysis of the results, through the test of Mann-Whitney, could be observed that the aged residents in the urban environment had better of QBMI ( $U=3,2\pm 1,7$  versus.  $R=1,7\pm 0,8$ ;  $p= 0,007$ ). However the found levels of physical activity are on this side of the waited one. One evidenced, that the fact to inhabit in geographically different areas was associated the different levels of physical activity.

**Keyword:** motor activity, aged, agricultural population.

## INTRODUÇÃO

O crescimento da população de idosos, em números absolutos e relativos, é um fenômeno mundial e está ocorrendo em um nível sem precedentes (FRANK *et al.*, 2007). Segundo dados da Organização Mundial da Saúde, no ano de 2020 o Brasil terá a sexta população mundial em números absolutos de idosos (IBGE, 2004).

Envelhecer com qualidade de vida e bem-estar é um desafio e também um objetivo desejável para a população. A reabilitação preventiva e flexível que valoriza o ser humano a partir de suas complexidades podem contribuir para a realização desse propósito (SILVEIRA; FARO, 2008).

O treinamento físico tem sido considerado um importante esquema terapêutico não-farmacológico no tratamento e na prevenção de eventos cardiovasculares, assim como para portadores de fatores de risco com maior propensão ao desenvolvimento de doenças cardíacas (SACILOTTO, 2007).

Os idosos procuram nas mais variadas atividades do seu cotidiano, estabelecer um modo de vida, desenvolvendo uma dinâmica própria na busca de uma autonomia necessária, na qual seus corpos através das atividades físicas fazem da terceira idade, uma forma moderna de viver e assim, estabelecem, possivelmente, uma nova cultura corporal para os indivíduos do grupo a que pertencem (SILVA; CECETTO, 2008).

Estudos sobre envelhecimento e atividade física têm propiciado conhecimentos interessantes especificamente sobre esta população. Segundo Gonçalves (1999), muitos autores relacionam os benefícios sociais, psicológicos e físicos da atividade física para os indivíduos idosos (BARNETT, 2003; BOUCHARD; DESPRES, 1995; NETZ *et al.*, 2005).

Neste sentido, destaca-se a necessidade de se investigar a velhice sob novas óticas, principalmente, com estudos que abordam o tema do envelhecimento em diferentes regiões geográficas. Pois a partir do conhecimento dos níveis de atividade física nas diferentes populações, é possível elaborar políticas públicas de incentivo a essa prática, adaptadas às questões sociais, ambientais e culturais de cada população (BICALHO *et al.*, 2010). A mensuração dos níveis de atividade física em estudos populacionais tem sido desafiadora, inclusive quanto à comparabilidade entre os estudos em função das características regionais (HALLAL *et al.*, 2007).

Ressalta-se que os tipos de atividade física desenvolvidas pela população podem variar geograficamente de uma região para outra. As atividades rurais no domínio do trabalho podem diferir tanto em termos do grau de do trabalho quanto em relação ao tipo de atividade desenvolvida (agricultura extensiva, familiar ou de subsistência, pecuária, aqüicultura, apicultura, extrativismo vegetal, extrativismo mineral, dentre outras); e que esses fatores, associados às desigualdades socioeconômicas e educacionais também

podem influenciar nos níveis de atividade física em comunidades rurais e urbanas (BICALHO *et al.*, 201).

Apesar dos benefícios da prática de atividade física ser amplamente divulgados, poucos são os que realizam tais atividades regularmente, principalmente o subgrupo de idosos. A importância de se realizar pesquisas que avaliam atividade física, autonomia funcional e qualidade de vida na população de idosos no Brasil estão crescendo cada vez mais diante do visível envelhecimento da população brasileira, porém estudos dessa desse tipo ainda são escassos na região do interior do Estado do Ceará. Baseado nisso, buscou-se neste estudo, avaliar os níveis de atividade física das idosas residentes em ambiente rural e urbano da cidade do Crato- CE.

## **PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS**

O universo da pesquisa constituiu-se de um quantitativo de 120 idosas cadastradas em uma Unidade mista do Programa de Saúde da Família (PSF) da cidade de Crato – CE, com área de abrangência rural e urbana. Os sujeitos apresentavam idade igual ou superior a 60 anos e eram do sexo feminino.

Foi considerado critério de exclusão: indivíduos do sexo masculino, idosas com qualquer tipo de enfermidade aguda ou crônica que pudesse comprometer ou se tornar um fator de impedimento para os testes realizados, as que faziam uso de medicamentos que causassem distúrbios de atenção ou as não cadastradas na respectiva unidade de saúde.

Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão realizou-se uma sorteio simples para distribuir a amostra em um grupo de 15 idosas residentes na zona urbana (U) e outro, também de 15 gerontes da zona rural (R) cidade de Crato-Ce, no ano de 2010.

Os sujeitos da amostra foram consultados sobre sua disposição em participar do estudo e, de acordo Resolução 196/96, do Conselho Nacional de Saúde de 10/10/1996 (BRASIL, 1996) e da Resolução de Helsinki (WMA, 2008), e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O projeto de pesquisa foi, preliminarmente, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Castelo Branco-RJ, sob protocolo 0159/2008.

Para determinar o nível de atividade física, foi utilizada a versão do Questionário Baecke Modificado para Idosos (QBMI) que avalia o nível de atividade física em três domínios específicos: atividades domésticas, atividades esportivas e atividades de lazer. Os escores são obtidos através de perguntas específicas e pela relação entre tipo, frequência e intensidade da atividade. Escores menores, nesse instrumento, representam um menor nível de atividade física realizado pelo sujeito (VOORRIPS, 1991).

A análise dos dados foi realizada utilizando-se o pacote estatístico SPSS, versão 13.0 for Windows. Os resultados da análise estatística descritiva e inferencial são apresentados com média, desvio padrão e frequência (%). Empregou-se o teste de Mann-Whitney para as comparações dos escores entre os grupos (U vs. R). Para todos os procedimentos, adotou-se o valor de  $p < 0,05$  para a significância estatística.

## RESULTADOS

Para o avaliarmos o nível de atividade física, inicialmente somou-se os valores, entendendo que a valência é diretamente proporcional a sua respectiva classificação, isto é, a medida que o valor de pontuação cresce a classificação aproxima-se de ativa e vice-versa. Foi dividida a distribuição do escores, segundo o método tercil 1, 2, 3 (TABELA 1), onde o nível de atividade física de acordo com os escores foi classificado em: alta, média e baixa (VOORRIPS *et al.*, 1991).

Tabela 1- Distribuição dos valores em tercil para classificação do nível de atividade física em idosas cadastradas em uma Unidade de saúde da Família da zona rural e urbana da cidade de Crato-CE.

CLASSIFICAÇÃO GERAL	ESCORE
Alta	> 5,4
Média	1,5– 5,3
Baixa	<1,5

De acordo com esses resultados as idosas foram distribuídas e classificadas categoricamente em três níveis: ativas, moderadamente ativas e inativas conforme apresentado na figura 1.

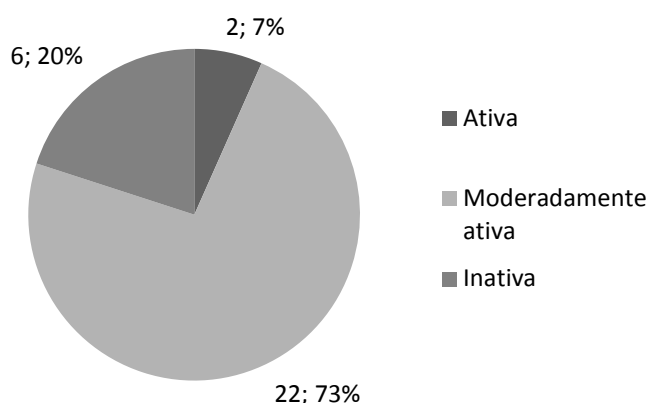


Figura 1: Distribuição da classificação do nível de atividade física em idosas cadastradas na Unidade de Saúde da Família da zona rural e urbana da cidade de Crato-CE

A partir desses resultados, compararam-se os escores das atividades descritas no QBMI nos dois grupos, conforme apresentado na figura 2.

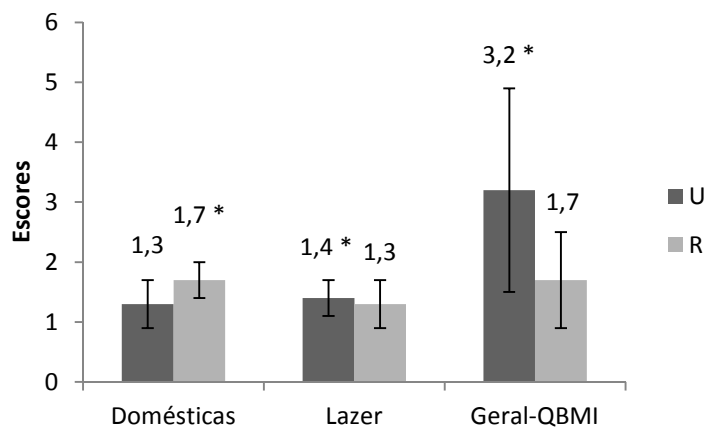


Figura 2: Análise comparativa dos escores das atividades a partir do QBMI das idosas cadastradas em uma Unidade de saúde da Família da zona urbana (U) e rural (R), da cidade de Crato-CE.

\*  $p < 0,05$ .

Os valores apresentados na figura 2 apresentam diferenças significativas ao comparar os resultados apresentados nos dois grupos, ou seja, as idosas residentes na área urbana apresentaram melhor escore geral para o QBMI e no quesito Lazer que as idosas que moravam na zona rural. Ressalta-se que as idosas não praticavam atividades esportivas. No entanto, as idosas residentes em área rural apresentaram maiores escores para as atividades domésticas.

## DISCUSSÃO

As atividades físicas são importantes para a manutenção da saúde para o idoso, porém os idosos apresentam uma amplitude muito grande de níveis de atividade física (NASCIMENTO, 2006). Desta forma, o método de avaliação do nível de atividade física, através do QBMI, se mostrou capaz de fazer esta análise, como esperado, assim como aponta o estudo de Pitta *et al.* (2006).

Os resultados do estudo, quanto ao nível de atividade física, conforme classificação do QBMI demonstrada na figura 1 permitiram constatar que a maioria das idosas avaliadas foram classificadas como Moderadamente ativas. Observa-se na figura 2, que os escores do QBMI encontrados em ambos os grupos ainda estão aquém de escores encontrados em estudos que envolveram idosos; como o de Miyasike (2000), realizado com 61 idosos

divididos em três grupos, onde foi encontrada uma média de 3,19 pontos para um grupo de idosos sedentários e em outros dois grupos de idosos fisicamente ativos, médias de 8,53 e 7,82 pontos. Também no estudo de Menezes (2002), as médias encontradas foram superiores às médias desta pesquisa, sendo que para idosos participantes de um grupo de atividade física supervisionada a média foi de 12,73; enquanto que para idosos que não apresentavam tal participação foi de 7,48. Resultado semelhante pôde ser observado na pesquisa de Alencar (2009), que também encontrou baixos níveis de atividade física nas idosas avaliadas.

Porém, na presente pesquisa, nota-se a diferença significativa nos resultados das atividades e no escore total quando comparamos os dois grupos, ou seja, as idosas classificadas como ativas, apesar de apresentarem escores menores do que o esperado ainda apresentou resultados melhores no QBMI que as idosas sedentárias, contribuindo para a assertiva de que os níveis de atividade física podem ser incrementados com a prática regular de atividades. Tal resultado também pôde ser observado em estudo realizado por Alencar *et al.* (2009) ao avaliar o nível de atividade física em idosas praticantes de atividades físicas formais e não formais residentes em zona urbana e rural cadastradas em Unidades de Saúde Família de dois municípios distintos.

Todavia, a prática apenas das atividades da vida diária, conforme demonstrado na figura 2, não garantem o mesmo nível de atividade física comparado com pessoas engajadas em programas de atividade física regular, como pode ser comprovado no estudo realizado por Gobbi *et al.* (2006) o qual diz que indivíduos que realizam somente atividades da vida diária não possuem o mesmo NAF quando comparado com pessoas engajadas em programas de atividade física regular.

Dados de pesquisa na Alemanha e em Singapura afirmam que a atividade física é um pré-requisito para um envelhecimento com sucesso (LEHR, 1999). Berlezi *et al.* (2006), demonstrou em estudo realizado com idosas que a flexibilidade e resistência muscular localizada podem ser melhoradas através da prática da atividade física regular. As mudanças físicas determinadas pela idade, tais como incapacidade funcional dos órgãos, modificação no sistema motor e muscular, bem como modificações nos órgãos respiratórios, estão diretamente relacionadas aos efeitos da falta de exercício. A atividade física, também, afeta o bem-estar psicológico no que diz respeito a habilidades, bem-estar pessoal, habilidades sociais e auto-estima (LEHR, 1999).

Observamos na amostra que o fato de residir em perímetros urbanos acarretou em melhores escores para os níveis de atividade física. Possivelmente pelo fato das idosas do meio urbano possuírem melhor nível sócio-econômico o que facilitaria a um maior acesso aos meios de comunicação, saúde, lazer, aquisição de bens de consumo dentre outros.

É importante ressaltar que as atividades realizadas pelos moradores da zona rural eram baseadas predominantemente de atividades ligadas a agricultura, o que pode ter se sobreposto às atividades domésticas realizadas pelas idosas residentes na área urbana, em contrapartida fica claro o predomínio das atividades relacionadas ao lazer nas residentes da área urbana.

Estudos sobre níveis de atividade física em comunidades rurais apresentam desafios relacionados à dificuldade de acesso aos serviços e bens sociais. Pesquisa realizada por Monteiro *et al.* (2003), avaliou que apenas 1% dos adultos moradores em áreas rurais do Nordeste praticavam 30 minutos diários de exercício físico ou esporte. O mesmo estudo quando comparou os resultados dos residentes da área urbana com a rural demonstrou que os homens da área rural tiveram menor chance de alcançar a recomendação de 30 minutos de atividade física em pelo menos cinco dias por semana. Por outro lado, um estudo chinês com indivíduos entre 35–74 anos mostrou que 78,1% dos moradores da área rural eram ativos nos domínios do lazer e trabalho, em oposição a 66,3% da área urbana (MUNTNER *et al.*, 2005). Pesquisa realizada na região sul dos Estados Unidos não demonstrou diferença entre as áreas rural e urbana (MARTIN *et al.*, 2005). Demonstrando que as características das comunidades rurais são bastante diferenciadas entre as diversas regiões do mundo.

## **CONCLUSÃO**

Constatou-se, nessa amostra, que o fato de residir em áreas geograficamente diferentes esteve associado a diferentes níveis de atividade física.

Apesar dos níveis de atividade física das idosas residentes da zona urbana apresentar resultados melhores que as da zona rural, pôde-se inferir que esses níveis estão muito aquém do esperado. Isso mostra que intervenções e políticas públicas para o incentivo à atividade física de lazer devem ser implantadas nessas populações.

Acredita-se que a avaliação dos níveis de atividade física nos idosos possa subsidiar informações relacionadas a sua capacidade em realizar atividades de vida diária de forma autônoma e independente, aproximando o profissional de saúde e seus cuidadores à realidade vivida pelos mesmos.

Diante disso, recomenda-se a realização de estudos que identifiquem fatores pessoais, ambientais e socioculturais que intervenham na prática de atividade física dessas populações, para que sejam implementadas intervenções necessárias e adequadas à realidade de comunidades rurais.

Assim, possivelmente, tal população poderá sair de um quadro de quase dependência e sedentarismo total e passar a se exercitar dentro de parâmetros fisiológicos, objetivando um melhor condicionamento físico das mesmas. Pois a prática de atividade

física regular é capaz, não só, de contribuir para o aumento do nível da atividade física, como também, influenciar no processo de envelhecimento, com impacto sobre a qualidade e expectativa de vida, melhoria das funções orgânicas e garantia de uma maior independência pessoal.

## REFERÊNCIAS

ALENCAR, N.A. **Relação dos níveis de atividade física com autonomia funcional e qualidade de vida em idosos**. 2009. 43f. Dissertação (mestrado). Universidade Castelo Branco- UCB,2009 RJ.

ALENCAR, N.A; BEZERRA, J.C.P; DANTAS, E.H.M. Avaliação dos níveis de atividade física, autonomia funcional e qualidade de vida de idosas integrantes do programa de saúde da família. **Fitness and Performance Journal**. v.8, n.5, p.315-21, set-out 2009

BARNETT, Anne. Community-based group exercise improves balance and reduces falls in at-risk older people: a randomised controlled trial. **Age and Ageing**, London, v. 32, n. 4, p. 407-414, July 2003.

BERLEZI, E.M.; ROSA, P.V.; SOUZA, A.C.A.; SCHNEIDER, R.H. Comparação antropométrica e do nível de aptidão física de mulheres acima de 60 anos praticantes de atividade física regular e não praticantes. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v.9, n.3, n. 49-66, Rio de Janeiro, 2006.

BOUCHARD, C.; DESPRES, J.P. Physical Activity and Health: atherosclerotic, metabolic and hypertensive diseases. **Research Quarterly for Exercise and Sport**, Washington, DC, v. 66, n. 4, p. 268-275, Dec., 1995.

BICALHO, P.G; HALLAL, P.C.; GAZZINELLI, A.; Knuth, A.G.; MELÉNDEZ, G.V. Atividade física em área rural brasileira. **Revista de Saúde Pública**. v.44, n.5, p.884-93, 2010.

CALASANS, P.A.; ALOUCHE, S.R. Correlação entre o nível cognitivo e a independência funcional após AVE. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, v. 8, n.2, p.105-9, 2004.



FRANK, S.; SANTOS, S.M.A; ASSMAN, A.; ALVES, K.L.; FERREIRA, N. Avaliação da capacidade funcional: repensando a assistência ao idoso na Saúde Comunitária. **Estudos Interdisciplinares sobre o envelhecimento**, Porto Alegre, v. 11, p. 123-134, 2007.

GOBBI, S.; OLIANI, M.M.; LOPES, A.G.; COUTINHO, G.F. BUCKEN, L.T.; COSTA, J.L.R. Validade do teste de andar 6 minutos para idosas em relação ao tempo de fadiga. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v.11, n.1, p.13-8, 2006.

LEHR, U. A revolução da longevidade: impacto na sociedade, na família e no indivíduo. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, Porto Alegre, v. 1, p. 7-35, 1999.

MENEZES, E. **Questionário de Baecke Modificado para Idosos**: programas de atividades físicas supervisionadas garantem maiores níveis de atividade física. 48f. Monografia (Bacharelado em Educação Física). Instituto de Biociências, Universidade Estadual Paulista, Rio Claro, 2002.

MIYASIKE, S.V. **mobilidade de idosos em ambiente doméstico: efeitos de um programa de treinamento específico**. Monografia (Bacharelado em Educação Física). Instituto de Biociências, Universidade Estadual Paulista. Rio Claro, 2000.

MONTEIRO, C.A; CONDE, W.L; MATSUDO, S.M; MATSUDO, V.R; BONSENOR, I.M.; LOTUFO, P.A. A descriptive epidemiology of leisure-time physical activity in Brazil, 1996-1997. **Revista Panamericana de Salude Publica**, v. 14, n.4, p.246-54, 2003.

MUNTNER, P., G.U. D.; WILDMAN, R.; CHEN, J.; QAN, W.; WHELTON, P.K.; et al. Prevalence of physical activity among Chinese adults: results from the International Collaborative Study of Cardiovascular Disease in Asia. **American Journal Public Health**, v. 95, n.9, p.1631-6, 2005. DOI:10.2105/ AJPH.2004.044743

NASCIMENTO, C. M. C. Nível de atividade física e principais barreiras percebidas entre idosos do bairro Vila Alemã – Rio Claro/SP. **Revista de Educação Física**, v. 9, n.1, p.109-18, 2008.

NETZ, Yael et al. Physical Activity and Psychological Well-Being in Advanced Age: a meta-analysis of intervention studies. **Psychology and Aging**, Arlington, v. 20, n. 2, p. 272-284, June, 2005.

PITTA, F.; TROOTERS, T.;PROBST, V.S.; SPRUIT, M.A.; DECRAMER, M.; GOSSELINK, R. Quantifying physical activity in daily life with questionnaires and motion sensors in copd. **European Respiratory Journal**, v. 27, p.1040-1055, 2006.

ROSA, T.E.C; BENÍCIO, M.H.D.; LATORRE, M.R.D.O.; RAMOS, L.R.Fatores determinantes da capacidade funcional entre idosos. **Revista Saúde Pública**, v. 37, p.40-8, 2003.

SACILOTTO, M.C.; DEL GROSSI, R.T.; SIROL, F.N.; PESSOTT, E.R.; SAKABE, D.I.; SILVA, E. Relação da frequência cardíaca e da potência no pico do teste ergométrico e no nível do limiar de anaerobiose de homens de meia-idade saudáveis e de hipertensos. **Revista Fisioterapia em Movimento**, v. 20, n. 4, p.43-53, 2007.

SILVA, M.C.S.; CECHETTO, F.R. CULTURA CORPORAL E QUALIDADE DE VIDA NA TERCEIRA IDADE: Um breve ensaio **Arquivos em Movimento**, Rio de Janeiro, v.4, n.2, p. 163-178, julho/dezembro, 2008.

SILVEIRA, S.C.; FARO, A.C.M. Contribuição da reabilitação na saúde e na qualidade de vida do idoso no Brasil: reflexões para a assistência multidisciplinar. **Estudos interdisciplinares sobre o envelhecimento**, Porto Alegre, v. 13, n. 1, p. 55-62, 2008.

VOORRIPS, L.E.A.; RAVELLI, A.C.J.; DONGELMANS, P.C.A.; DEURENBERG, P.; VAN, S.W.A. A physical activity questionnaire for the elderly. **Medicine Science Sports Exercise**, v. 23, n.8, p. 974- 1991.

Nelyse de Araújo Alencar.

ENDEREÇO- Rua Dr. Mário Malzoni, 384. Lagoa seca. Juazeiro do Norte-CE.

TEL- 0xx88-35711435, 92035878

[nelyse@bol.com.br](mailto:nelyse@bol.com.br)

[nelysearaujo@hotmail.com](mailto:nelysearaujo@hotmail.com)