

1 **Tipo de artigo:** Artigo de revisão

2

3 **Influência de atividades físicas na qualidade de vida de idosos: uma revisão**
4 **narrativa**

5 **Influence of physical activities on the quality of life of the elderly: a narrative**
6 **review**

7

8 **Título resumido:** Atividades físicas na qualidade de vida de idosos

9

10 **RESUMO**

11 O objetivo desta revisão narrativa foi identificar na literatura científica a influência da
12 prática de atividades físicas na qualidade de vida de idosos. Para sua realização foram
13 utilizados estudos originais, publicados em português, inglês e espanhol, coletados nas
14 bases de dados Scielo, Medline, Google Acadêmico e Science Direct, utilizando-se os
15 seguintes descritores: atividade motora, exercício físico, qualidade de vida e idosos. Dos
16 14 artigos incluídos nesse estudo, encontrou-se que a atividade física é capaz de contribuir
17 para a diminuição de doenças crônicas e aumentar a percepção dos escores de domínios
18 sociais, vitalidade e mental, contribuindo na memória do idoso e diminuindo taxas de
19 internações e limitações físicas. Em conclusão, a atividade física é capaz de influenciar
20 positivamente na saúde e qualidade de vida dos idosos em comparação com aqueles que
21 não realizam atividades físicas e/ou são sedentários.

22 **Palavras-chave:** Exercício físico; Atividade motora; Idoso; Indicadores de qualidade de
23 vida.

24

1 **ABSTRACT**

2 The objective of this narrative review was to identify in the scientific literature the
3 influence of the practice of physical activities on the quality of life of the elderly. Original
4 studies, published in Portuguese, English and Spanish, collected in the Scielo, Medline,
5 Academic Google and Science Direct databases were used to carry out the study, using
6 the following descriptors: motor activity, physical exercise, quality of life and elderly. Of
7 the 14 articles included in this study, it was found that physical activity is able to
8 contribute to the reduction of chronic diseases and increase the perception of scores in
9 social, vitality and mental domains, contributing to the memory of the elderly and
10 reducing hospitalization rates and limitations physical. In conclusion, physical activity is
11 able to positively influence the health and quality of life of the elderly compared to those
12 who do not perform physical activities and/or are sedentary.

13 **Keywords:** Physical exercise; Motor activity; Elderly; Quality of life indicators.

14

15 **Introdução**

16 Desde meados do século XX, ocorreu um aumento de indivíduos idosos em
17 países desenvolvidos e, atualmente, no Brasil e em países em desenvolvimento esse perfil
18 de crescimento também pode ser notado¹. Idosos são indivíduos que possuem 60 anos de
19 idade ou mais e Melo² cita que o aumento desta população pode ser associado a
20 urbanização das cidades, diminuição das taxas de mortalidade, melhores índices
21 sanitários, de qualidade de vida e redução da natalidade.

22 O aumento da expectativa de vida da população afeta taxas de mortalidade e,
23 consequentemente, pesquisadores afirmam que o aumento da população idosa pode se

1 associar a um estímulo de melhores condições de qualidade de vida como saneamento
2 básico, urbanização e iniciativas de saúde pública³. A promoção da longevidade alterou
3 o padrão epidemiológico da população e trouxe à tona a necessidade de cuidados
4 especializados com o público idoso, em função da sua fragilidade corporal⁴.

5 Essa necessidade de cuidados especializados com o público idoso fez com que a
6 qualidade de vida desses indivíduos fosse discutida no mundo, com o principal objetivo
7 de preservar sua saúde e bem-estar geral⁵. Neste sentido, estudos acerca da avaliação e
8 entendimento da qualidade de vida de pacientes idosos e suas implicações na saúde
9 possuem relevância no meio científico e social⁶. Tendo em vista que tais estudos analisam
10 a relação entre a qualidade de vida e fatores sociais, econômicos, sanitários e outros que
11 estão relacionados com a determinação social em saúde, contribuem assim na qualidade
12 de vida dessa parcela da população⁷.

13 Assim sendo, o estilo de vida pode determinar o adoecimento e a qualidade de
14 vida das populações, sobretudo os idosos, e é consenso na literatura que um dos fatores
15 determinantes da qualidade de vida são os níveis de atividades físicas⁸. Quando os níveis
16 de atividades físicas são insuficientes e associados comportamentos sedentários, podem
17 influenciar no aumento da prevalência de doenças crônicas não transmissíveis, afetando
18 a saúde e qualidade de vida dos cidadãos, em especial o público idoso⁹. Neste sentido, a
19 realização de atividades físicas é uma das principais medidas não farmacológicas capazes
20 de reduzir declínios morfológicos, fisiológicos e psicossociais do paciente idoso¹⁰.

21 A realização de atividades físicas contribui positivamente não só para a
22 prevenção de comorbidades, mas também auxilia na promoção de um estilo de vida
23 saudável e proporciona bem-estar ao seu praticante^{11,12}. A literatura especializada aponta
24 que prática de atividades físicas afeta a qualidade de vida e capacidade física de pacientes

1 idosos, desenvolvendo um estilo de vida ativo com as pessoas ao seu entorno e mantendo
2 sua independência funcional^{13,14}.

3 Além disso, indivíduos idosos que realizam atividades físicas podem garantir a
4 manutenção do bem-estar, diminuição de quadros depressivos¹⁵ e manutenção de
5 independência física, entre os quais, estão os principais motivos para iniciar e permanecer
6 em programas de atividades físicas¹⁶.

7 A prática regular de atividades físicas destaca-se por proporcionar bem-estar,
8 qualidade de vida e diminuição a exposição a fatores de risco e adoecimento¹⁷. Portanto,
9 estudos de revisão que sintetizem e demonstrem a relação entre qualidade de vida de
10 indivíduos idosos com variáveis sociais, demográficas e fisiológicas proporcionam o
11 avanço no campo do conhecimento de profissionais da área de ciências da saúde e afins,
12 já que a obtenção de informações aplicáveis a realidade social na qual estão inseridos os
13 idosos pode alterar seus hábitos de vida⁸.

14 Uma vez que a qualidade de vida é abordada num contexto abrangente capaz de
15 afetar a saúde geral e mental, níveis de independência funcional, fatores relacionados a
16 interação social, meio ambiente e crenças individuais do idoso¹⁸, dá-se a importância de
17 compilar resultado de estudos científicos que envolvem as variáveis atividades físicas e
18 qualidade de vida¹¹. Levando em consideração tais informações, este trabalho objetivou
19 identificar na literatura científica a influência da prática de atividades físicas na qualidade
20 de vida de idosos.

21

22

23

1 Métodos

2 Trata-se de revisão de literatura narrativa com abordagem qualitativa que
3 analisou produções científicas sobre a influência da atividade física na qualidade de vida
4 de idosos. A amostra deste estudo foi composta por artigos originais publicados em
5 português, inglês e espanhol, coletados por acessibilidade em bibliotecas digitais. Foram
6 utilizados artigos disponibilizados nas plataformas Scielo (*Scientific Electronic Library*
7 *Online*), Medline (*Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line*), Google
8 Acadêmico (*Google Scholar*) e *Science Direct*, utilizando-se os seguintes descritores
9 oriundos do DeCS (Descritores em Ciências da Saúde): “atividade motora”, “exercício
10 físico”, “qualidade de vida” e “idosos”, bem como suas respectivas traduções em inglês
11 e espanhol e também foram utilizados os operadores booleanos “And” e “Or” para
12 combinação dos descritores.

13 A fim de melhor delimitar a busca, combinaram-se os descritores com
14 operadores booleanos da seguinte forma: atividade motora OR exercício físico AND
15 qualidade de vida AND idosos; motor activity OR physical exercise AND quality of live
16 AND senior; Actividad del motor OR ejercicio físico AND calidad de vida AND
17 ancianos.

18 A pesquisa, seleção e avaliação dos artigos encontrados foi realizada
19 independentemente entre 3 pesquisadoras envolvidas neste estudo, em caso de
20 divergência entre os estudos encontrados, o artigo foi incluído caso pelo menos 2
21 pesquisadoras tenham o incluído em sua seleção, de acordo com os critérios de inclusão
22 e exclusão estabelecidos.

23 Foram incluídos: estudos originais, pesquisas que utilizaram instrumentos
24 validados para aferir a realização de atividade física e qualidade de vida, pesquisas

1 publicadas nos últimos 15 anos (de 2006 a 2021) objetivando um maior número amostral,
2 estudos em que a amostra tenha sido composta especificamente por idosos e que
3 contêm os conteúdos: atividade física motora, qualidade de vida e idosos. Foram
4 excluídos estudos de revisão (editoriais, narrativas, sistemáticas e/ou meta análises),
5 títulos repetidos, relatórios, teses, dissertações e monografias, publicações com
6 metodologia imprecisa, estudos em que em seus resultados não fosse possível mensurar
7 estatisticamente de que forma a atividade física influenciou a qualidade de vida dos idosos
8 e trabalhos que não possuíram relação com o tema proposto, ou seja, que em seus
9 resultados não estejam identificados de que forma a atividade física influenciou a
10 qualidade de vida dos idosos.

11 Os artigos científicos foram selecionados de acordo com o proposto pelo
12 fluxograma (figura 1) adaptado da metodologia PRISMA¹⁹, agrupados em tabelas no
13 programa Microsoft Office Excel 2016. O processo de revisão se deu de forma descritiva.
14 Na avaliação dos artigos foram observados os seguintes aspectos: localidade em que o
15 estudo foi realizado, amostra (tipo de seleção de participantes e representatividade), tipo
16 de instrumentos (informações sobre validade e testagem prévia), delineamento do estudo,
17 faixa etária dos idosos, medidas relacionadas a níveis de atividade e qualidade de vida,
18 aspectos éticos (menção a aprovação no comitê de ética, anonimato e termo de
19 consentimento livre e esclarecido), autor e ano, principais resultados encontrados e
20 conclusões.

21

22 Resultados

23 Primeiramente ocorreu a identificação dos estudos nas bases de dados citadas
24 anteriormente (115 artigos) e excluídos 11 estudos duplicados. A leitura dos títulos

1 ocorreu em 104 artigos, excluindo 18 artigos de revisão e 24 artigos sem relação com o
2 tema deste trabalho, em que o tema central dos artigos consistia na avaliação de idosos
3 com comorbidades que afetassem a realização de atividades físicas, em quimioterapia ou
4 pós-cirurgiados. Posteriormente ocorreu a leitura do resumo de 62 artigos, excluindo
5 assim 17 estudos sem relação com o tema (excluindo estudos que envolviam patologias,
6 uso de fármacos e indivíduos não idosos) e 15 que não avaliaram a qualidade de vida por
7 instrumentos validados, não tratavam de idosos na totalidade de sua amostra ou que não
8 avaliassem a qualidade de vida dos idosos, mas que não possuíam influência de atividades
9 físicas. Por fim, foi realizada a leitura na íntegra de 30 artigos, excluindo 6 que não
10 possuíam relação com o tema e 9 que não abordavam qualidade de vida, atividade física
11 e idosos em um mesmo estudo, culminando em 14 artigos nesta revisão. A identificação
12 e seleção dos artigos está esquematizada na figura 1 e a sistematização dos resultados
13 encontrados está delimitada no quadro 1.

14

15

16

17

18

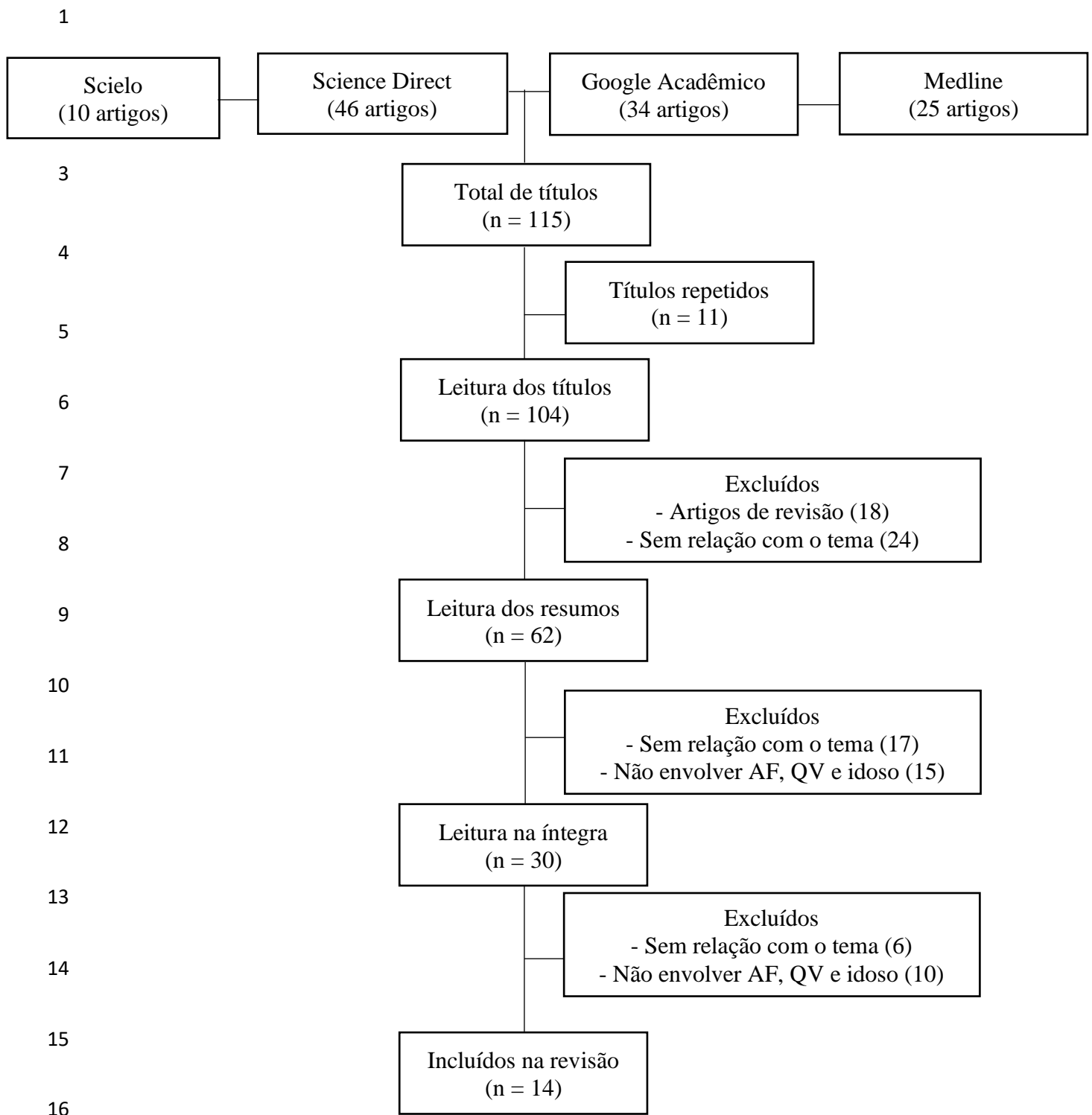
19

20

21

22

23



17 AF: Atividade Física; QV: Qualidade de Vida.

18 **Figura 1-** fluxograma de identificação e seleção dos artigos.

- 1 **Quadro 1-** Estudos que abordaram atividade física e qualidade de vida segundo autor, ano, localidade, delineamento, amostra, faixa etária, principais resultados e conclusões. Período de 2007 a 2019.

Autor (ano)	Localidade	Delineamento	Amostra	Faixa etária	Principais resultados	Conclusões
TOSCANO; OLIVEIRA, ²⁰	Aracaju (Brasil)	Transversal	238 idosas fisicamente ativas	69,2 (± 6,6) anos	A maior contribuição na demanda energética mensurada pelo IPAQ veio das atividades domésticas (199 idosas), seguidas das de lazer (187 idosas) e de locomoção (170 idosas). Os domínios que apresentaram melhores escores foram: vitalidade (67,2), aspectos físicos (67,4), aspectos emocionais (75,1) e aspectos sociais (80,5).	Mulheres idosas fisicamente ativas apresentaram bons resultados nos domínios da qualidade de vida de vitalidade, aspectos físicos, emocionais e sociais.
SILVA et al., ²¹	Caxias do Sul (Brasil)	Descritivo e transversal	50 idosos do sexo feminino (34) e masculino (16),	70,24±8,8 anos	Em relação ao PSN, o G1 apresentou reduzida qualidade de vida, comparado ao G2. Já para o IPAQ, somente o G1	Idosos praticantes de exercícios físicos apresentam bom nível de

			divididos em grupos sedentários (G1- 25) e praticantes de exercícios físicos regulares (G2- 25)		apresentou diferença significativa (p=0,001) em relação ao G2. Além disso, para o G1, 50% do nível de atividade física foram associados à qualidade de vida, enquanto o G2 apresentou 64%.	qualidade de vida, explicando a melhor qualidade de vida neste grupo.
AZEVEDO et al., ²²	Distrito Federal (Brasil)	Transversal, quantitativo e descritivo	119 idosos, divididos em 51,3% de homens e 48,7% de mulheres.	60 a 80 anos	A saúde como estilo de vida tem relação com atividades físicas e essas podem ser feitas no trabalho, quando estão em movimento, em atividades do lar e no lazer. Nesse estudo, 63% dos idosos entrevistados responderam positivamente sobre esses benefícios da atividade física em sua qualidade de vida e a amostra que praticava	A pesquisa identificou os Pontos de Encontro Comunitário no Distrito Federal e destaca até que a depender da RA existe uma participação mais intensa desses idosos e que a percepção da

					atividades físicas demonstrou escores de 76 pontos no domínio social e 83 pontos no domínio físico de qualidade de vida.	qualidade de vida para esses idosos foi positiva.
CORDEIRO et al., ²³	Santa Maria (Brasil)	Transversal	28 idosos, divididos em GA (ativos- 14) e GI (insuficientemente ativos- 14)	60 anos a 78 anos	Idosos do grupo GA (ativos) apresentaram melhores escores tanto na memória como na qualidade de vida quando comparados aos do grupo GI (insuficientemente ativos). Quando observados os resultados da variável capacidade funcional avaliado pelo SF-36, o GA apresentou melhores resultados com diferença estatisticamente significativa ($p < 0,05$) quando comparado ao GI.	Devido à importância da atividade física no retardo dos declínios decorrentes do envelhecimento, torna-se necessário criar estratégias para a participação dos idosos em grupos de atividades, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida e independência.

ALBUQUERQUE et al., ²⁴	Rio de Janeiro (Brasil)	Longitudinal, descritivo e quantitativo	149 idosos fisicamente ativos (que passam mais de 300 minutos fazendo atividade física moderada ou vigorosa por semana) e idosos menos ativos	60 a 97 anos	Os idosos fisicamente ativos diferiram dos idosos menos ativos no Mini-Exame do Estado Mental no que se refere aos itens relacionados à memória. Em relação à qualidade de vida, o grupo de idosos fisicamente ativos obteve maiores escores no Questionário de Qualidade de Vida WHOQOL-OLD ($p<0,05$).	A atividade física pode ser um fator primordial para desfrutar de uma qualidade de vida satisfatória e para manter as habilidades de memória em um nível superior na velhice.
YEN; LIN, ²⁵	Taiwan (China)	Retrospectivo transversal	163 idosos oriundos de 14 instalações de cuidados de longa duração e divididos em 2 grupos, um	62 a 85 anos	Os idosos com envolvimento produtivo crescente na atividade física relataram melhores pontuações no Resumo do Componente Mental e no funcionamento do papel social e	Os idosos podem ter uma percepção positiva da qualidade de vida relacionada à saúde ao se envolverem de forma consistente ou crescente

			fisicamente ativo e o outro não		emocional do que aqueles não ativos fisicamente (p=0,005).	em atividades físicas produtivas.
DAHER et al., ²⁶	São Paulo (Brasil)	Prospectivo e intervencionista	89 idosos divididos em Grupo Ativo (GA-44) e Grupo Controle (GC- 45)	60 a 90 anos	O GA teve menor número de visitas ao pronto-socorro (p = 0,0056) e internações (p = 0,0011) comparado com o GC. O escore de qualidade de vida, pré e pós-atividade física apresentou aumento no GA comparado com o GC (p < 0,0001).	A intervenção de um programa de atividade física para idosos sedentários pode contribuir para reduzir a utilização do sistema de saúde e melhorar a qualidade de vida.
ARRUDA et al., ²⁷	Catanduva (Brasil)	Longitudinal	22 idosos divididos em grupos com resposta visual pressórica (11) e sem resposta visual	65 a 75 anos	Identificou-se um aumento estatisticamente significativo (p < 0,05) no estado geral de saúde dos idosos, redução da limitação física, redução da dor e no aumento da capacidade	Houve melhora da força muscular e do desempenho funcional, demonstrado pelo teste de sentar e levantar e

			pressórica (11), de forma randomizada.		funcional e parâmetros de qualidade de vida, bem como um incremento da força de flexão e extensão, que teve reflexo positivo no teste funcional.	melhora na qualidade de vida nos itens avaliados através do SF-36.
FERRETTI et al., ²⁸	Santa Catarina (Brasil)	Quantitativo, descritivo e transversal	120 idosos de ambos os sexos divididos em praticantes de atividade física (60) e não praticantes (60)	60 a 80 anos	O gênero masculino praticante de exercício físico obteve índices mais satisfatórios de QV ($M=4,02\pm 0,43$) quando comparado ao grupo não praticante ($M=3,68\pm 0,48$). Tanto homens como mulheres do grupo praticante de atividade física apresentaram índices maiores nos domínios e facetas da QV quando comparados ao grupo não praticante. Também, quanto à percepção dos	Idosos praticantes de exercício físico regular apresentaram melhores índices de QV do que os não praticantes, e que essa prática promove maior preservação das funções físicas, psicológicas e sociais, o que leva a deduzir que o exercício físico é um

					sujeitos sobre sua QV e saúde, foram encontrados escores satisfatórios para o grupo de praticantes regulares, tanto para sujeitos do sexo masculino (P=4,18) como para o sexo feminino (P=3,94).	determinante da melhor QV de idosos.
COSTA et al., ²⁹	Goiás (Brasil)	Qualitativo- descritivo transversal	40 idosas, divididas em grupo atividade física (20) e sedentárias (20)	64 a 75 anos	Em relação a qualidade de vida, ocorreu uma grande diferença entre os praticantes de atividades físicas comparados aos sedentários, onde todos os domínios foram significativamente superiores ($p < 0,05$) em favor aos praticantes de atividades físicas. No estado geral de saúde os praticantes de atividades físicas	Idosos praticantes de atividades físicas possuem um maior nível de qualidade de vida, equilíbrio e força muscular, quando comparados aos idosos sedentários, sendo assim os idosos ativos estão

					conseguiram 59,4 pontos e os sedentários 37,9 pontos. No aspecto emocional a pontuação dos praticantes de atividades físicas foi de 85 e nos sedentários foi de 11,7 pontos.	menos propensos a terem quedas, apresentam melhor convívio social e melhor nível de independência em suas atividades de vida diárias.
AVEIRO et al., ³⁰	São Paulo (Brasil)	Estudo clínico randomizado	27 idosas divididas em 17 ($67,8 \pm 4,9$ anos de idade) que completaram 12 semanas de treinamento (GT) e 10 ($68,9 \pm 5,7$ anos de idade) no grupo controle (GC).	62,9 a 74,6 anos	O GT apresentou uma melhora significativa para o domínio psicológico ($p = 0,047$) e o grupo controle apresentou uma piora significativa para o escore geral ($p = 0,01$) e os domínios físico ($p = 0,01$) e psicológico ($p = 0,008$). Para o GT, no o escore geral e domínio físico, três participantes apresentaram MPC. Para	Um programa de fisioterapia aliado a atividade física em grupo pode contribuir para manter a qualidade de vida e melhorar especialmente aspectos psicológicos de mulheres idosas.

					o domínio psicológico, quatro participantes do GT também apresentaram MPC.	
CAMÕES et al., ³¹	Viana do Castelo (Portugal)	Transversal	250 idosos (74.8% do sexo feminino), divididos em grupos praticante de atividade física (125) e não praticante (125)	70 a 86 anos	Nos domínios da Função Física, Saúde Mental e Vitalidade, observou-se uma tendência significativa ($p < 0,05$) por contexto sócio comportamental, com os valores medianos de qualidade de vida a pertencerem aos idosos envolvidos em programas de exercício.	Programas de intervenção com base na prática de exercício físico, mesmo com pouca frequência e duração, relacionaram-se com melhor qualidade de vida em idosos comunitários.
SUZUKI et al., ³	São Paulo (Brasil)	Transversal	31 idosas distribuídas em grupos não treinado	60 a 70 anos	O GT apresentou diminuição do peso corporal ($p = 0,02$) e do índice de massa corporal ($p = 0,015$). Melhorias ($p = 0,009$) também foram observadas na	Um programa de treinamento de longa duração e aplicado duas vezes por semana, foi

			(GNT- 15) e treinado (GT- 16)		AF, TSR e T6M após a intervenção. Em comparação com o GNT, o GT também apresentou diferenças significativas ($p \leq 0,05$) em todos os parâmetros de qualidade de vida analisados.	suficiente para melhorar múltiplos componentes da autonomia funcional de mulheres idosas e seus parâmetros de qualidade de vida.
VÉLEZ; REINA, ³²	Cali (Colômbia)	Transversal descritivo	50 idosas divididas em fisicamente ativas (25) e não ativas (25)	58 a 79 anos	Todos os domínios do SF-36 foram modificados após a intervenção do exercício físico aquático para o grupo fisicamente ativo. Os maiores escores relatados pelas sujeitas foram encontrados no domínio Dor corporal (23%), Papel físico (22%), Vitalidade (21%), enquanto o domínio Emocional e Saúde geral obtiveram valores de 18	A atividade física em meio aquático para idosas fisicamente ativas modifica a percepção de saúde em todos os domínios de qualidade de vida. Esses resultados favorecem a interpretação e o conhecimento que o

					e 16%, respectivamente. Função Social (14%) e Função Física (13%) foram os mais baixos.	exercício físico tem sobre esse grupo de pessoas.
--	--	--	--	--	---	---

- 1 GA= Grupo Ativo; GC= Grupo Controle; GI= Grupo Insuficientemente ativo; GT= Grupo Treinado; GNT= Grupo Não treinado; G1= Sedentários;
- 2 G2= Exercícios Físicos regulares; AF= Autonomia Funcional; TSR= Teste de Sentar e Alcançar; T6M= Teste de Caminhada de 6 Minutos; SF-
- 3 36= Questionário de Qualidade de Vida; IPAQ= Questionário Internacional de Atividade Física; MPC= Mudança Positiva Confiável; RA= Região
- 4 Administrativa; PSN= Perfil de Saúde de Nottingham; QV= Qualidade de Vida.
- 5

1 Discussão

2 Os principais achados deste estudo incluem que a atividade física impacta
3 positivamente na saúde e qualidade de vida de idosos, comparando com aqueles que não
4 realizam atividades físicas e/ou são sedentários. Esta prática contribuiu para a diminuição
5 de doenças crônicas²⁷, impactou positivamente domínios sociais^{20, 22, 25, 29}, de vitalidade^{20,}
6 ^{29, 31} e mentais de qualidade de vida^{24, 25, 30, 31}, melhorando também a memória²³ e
7 disposição física dos idosos^{21, 22, 29}.

8 O principal ponto forte desse trabalho inclui que se trata de uma revisão ampla
9 e atualizada acerca da influência da atividade física na qualidade de vida de idosos. Seus
10 pontos fracos incluem que apenas foram utilizados artigos originais, podendo estender-se
11 para outros tipos de estudos como revisões, dissertações e teses de modo a aumentar seu
12 número amostral e introduzir mais informações neste tema. A não realização da avaliação
13 do risco de viés dos estudos originais também pode ser entendida como uma limitação,
14 entretanto, essa opção foi assumida em vista do caráter narrativo deste trabalho.

15 Este trabalho encontrou que o maior número de publicações a respeito de
16 qualidade de vida e idosos concentrou-se no ano de 2018 (3 publicações), seguido por 2
17 publicações nos anos de 2016 e 2014 e 1 publicação nos anos de 2007, 2009, 2012, 2013,
18 2015, 2017 e 2019 (Figura 2), demonstrando que este tema pode ser mais explorado. Tais
19 informações são capazes de contribuir para um conhecimento no tema e geração de
20 alternativas de intervenção, ação e políticas públicas na saúde, atendendo as necessidades
21 do público idoso³².

22

23

24

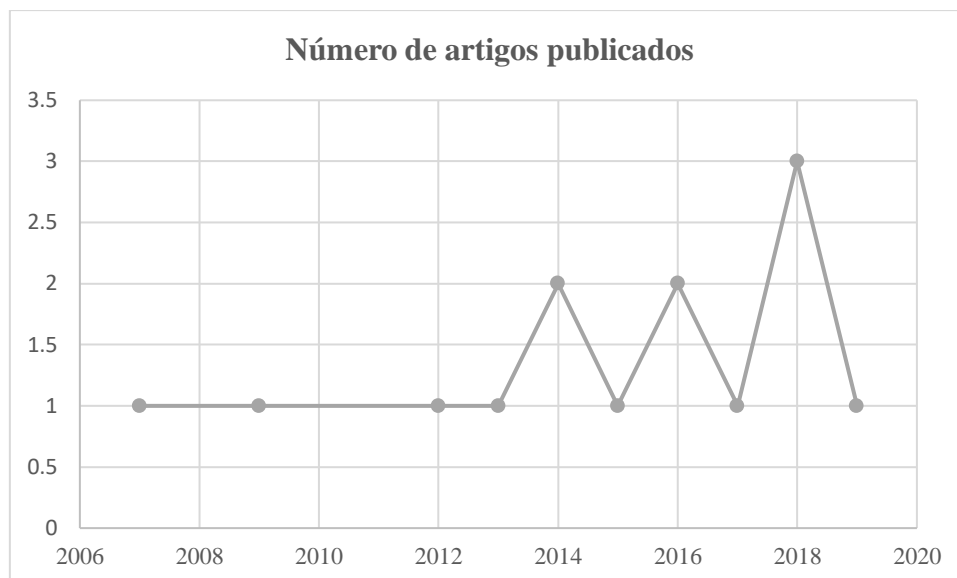


Figura 2- Número de artigos publicados anualmente no período de 2007 a 2019.

O envelhecimento aumenta as possibilidades de desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis e incapacidades funcionais que necessitem de cuidados especializados e adaptações do sistema de saúde³³. Neste sentido, pesquisadores citam a importância do idoso ser fisicamente ativo, de modo que idosos ativos apresentam menores índices de doenças crônicas degenerativas³⁴.

Toscano e Oliveira²⁰ identificaram em seu estudo que mulheres idosas praticantes de atividades físicas apresentam bons resultados em alguns domínios de qualidade de vida, sendo eles: vitalidade (67,2 pontos), aspectos físicos (67,4 pontos), emocionais (75,1 pontos) e sociais (80,5 pontos). Concordando com este achado, Silva et al.,²¹ demonstraram em seu estudo que idosos sedentários apresentam reduzida qualidade de vida com diferenças significativas ($p=0,001$) em comparação com aqueles que praticam exercícios físicos regularmente. Neste sentido, infere-se que a saúde e a qualidade de vida possuem relação direta com a prática de atividades físicas, onde 63% dos idosos que participaram do trabalho de Azevedo et al.,²² citaram impactos positivos

1 em sua qualidade de vida a partir do momento que iniciaram uma rotina regular de
2 exercícios físicos, com 76,50% da amostra respondendo que sentiu uma melhora da sua
3 qualidade de vida após inserir a atividade física nos seus hábitos de vida e a amostra que
4 praticava atividades físicas demonstrou escores de 76 pontos no domínio social e 83
5 pontos no domínio físico de qualidade de vida.

6 O conceito de qualidade de vida engloba estruturas psicológicas, sociais,
7 econômicas e emocionais que impactam na vida do indivíduo³⁵. Dentre os fatores que
8 impactam na qualidade de vida do idoso, a memória é um dos mais afetados com o
9 avançar da idade³⁶. Cordeiro et al.,²³ relatam em seu estudo que idosos ativos fisicamente
10 apresentam melhores escores de memória e qualidade de vida quando comparados com
11 aqueles que são insuficientemente ativos ($p < 0,05$). Esses autores citam que em relação a
12 capacidade funcional e autonomia, os indivíduos ativos apresentam resultados
13 estatisticamente significativos ($p < 0,05$) melhores em comparação com os
14 insuficientemente ativos. Neste sentido, pode-se apontar que a atividade física é um fator
15 que estimula de uma qualidade de vida satisfatória, auxiliando na manutenção das
16 habilidades de memória durante a velhice³⁷.

17 Albuquerque et al.,²⁴ encontraram em seu estudo que idosos ativos apresentam
18 maiores escores de qualidade de vida em comparação com os que são sedentários, com
19 uma representação na autonomia, em que mulheres sedentárias atingiam índices de $49,5$
20 $\pm 15,3\%$ e homens sedentários atingiam $51,1 \pm 15,6\%$ em comparação com idosos ativos
21 que atingiam índices de $54,9 \pm 15,4\%$ para as mulheres e $53,8 \pm 15,0\%$ para os homens.
22 Esses mesmos pesquisadores encontraram que em relação a percepção geral da qualidade
23 de vida, idosas sedentárias apresentavam $44 \pm 13,5\%$ e idosos sedentários $47,3 \pm 13,8\%$
24 nos escores de qualidade de vida, já os fisicamente ativos apresentavam resultados de
25 $59,9 \pm 13,7\%$ para as mulheres e $57,7 \pm 13,3$ para os homens. Tais achados demonstram

1 que a atividade física impacta positivamente a qualidade de vida de idosos ativos em
2 comparação com os sedentários.

3 Ainda em relação a questão mental e aos impactos positivos da prática de
4 atividades físicas na qualidade de vida de idosos, Yen e Lin²⁵ identificaram que idosos
5 que praticam atividades físicas apresentam melhores escores no domínio mental (70
6 pontos) e no funcionamento do papel social (86 pontos) e emocional (69 pontos),
7 comparando com indivíduos não ativos que demonstraram 45 pontos no domínio mental,
8 57 no domínio social e 55 no domínio emocional. De fato, a literatura confirma que a
9 atividade física estimula estruturas cerebrais associadas com a memória dos pacientes, o
10 que auxilia na manutenção de sua qualidade de vida³⁸.

11 Em relação a outros impactos da idade, como acidentes oriundos de atividades
12 diárias, Daher et al.,²⁶ divulgaram em seu trabalho que idosos fisicamente ativos possuem
13 um menor número de visitas ao pronto-socorro e internações em comparação com idosos
14 que não realizam exercícios físicos. Estes pesquisadores encontraram que escores de
15 qualidade de vida pré e pós-atividade física aumentaram para o grupo de idosos ativos,
16 comparando com os que não realizam atividades físicas ($p < 0,0001$). Em consonância com
17 estas informações, pesquisadores citam que atividades físicas regulares e sistematizadas
18 demonstram sua importância atenuando os efeitos do envelhecimento, contribuindo assim
19 para manutenção da autonomia, capacidade física do paciente e redução da necessidade
20 de hospitalizações³⁴.

21 Em relação ao estado geral de saúde dos idosos, pesquisadores identificaram que
22 ocorreu um aumento estatisticamente significativo ($p < 0,05$) na redução da limitação física,
23 dor, aumento da capacidade funcional e aumento de escores de qualidade de vida para
24 aqueles idosos que eram ativos fisicamente em comparação com os que não eram²⁷. Já no

1 estudo de Ferretti et al.,²⁸ concordando com estes achados, tanto homens como mulheres
2 do grupo praticante de atividade física apresentaram índices maiores nos domínios da QV
3 quando comparados ao grupo não praticante. Estes resultados podem ser associados a
4 melhoras na autoestima e capacidade física dos idosos, que impactam diretamente na sua
5 qualidade de vida³⁹.

6 Em concordância com essas informações, foi verificado que em relação a
7 qualidade de vida dos idosos, no estudo de Costa et al.,²⁹ ocorreu uma diferença entre os
8 resultados dos praticantes de atividades físicas, comparados aos sedentários, onde todos
9 os domínios (físico, psicológico e ambiental) foram significativamente superiores
10 ($p < 0,05$) em favor dos praticantes de atividades físicas. Ainda, o estudo de Aveiro et al.,³⁰
11 demonstrou que idosos que treinam apresentaram uma melhora significativa para o
12 domínio psicológico da qualidade de vida ($p = 0,047$) e idosos que não treinam
13 apresentaram uma piora para o escore geral ($p = 0,01$) e para os domínios físico ($p = 0,01$)
14 e psicológico ($p = 0,008$). Este resultado é cabível de atenção, visto que diminuições nos
15 escores tanto para o domínio geral quanto para os domínios físicos e psicológicos devem
16 ser acompanhadas por uma equipe multidisciplinar, visto que podem prejudicar a
17 percepção de vida do idoso e culminar em quadros depressivos⁴⁰.

18 Nos domínios de Função Física, Saúde Mental e Vitalidade, observou-se uma
19 tendência significativa ($p < 0,05$) de qualidade de vida para idosos envolvidos em
20 programas de exercícios³¹. No estudo de Suzuki et al.,³ foi identificado que em
21 comparação com grupos que não treinam, idosas que treinam apresentaram diferenças
22 significativas ($p \leq 0,05$) em todos os parâmetros de qualidade de vida analisados
23 (domínios físicos, ambientais e psicológicos), sendo este tipo de resultado promissor para
24 melhorar componentes da autonomia funcional de mulheres idosas e seus parâmetros de
25 qualidade de vida. Além disso, foi identificado que a prática de atividades físicas em

1 diversos ambientes, como o aquático, proporciona a elevação de escores de qualidade de
2 vida, dentre eles, Vélez e Reina³² encontraram que os maiores escores relatados foram no
3 domínio Dor corporal (23%), Papel físico (22%) e Vitalidade (21%).

4 Guardadas as devidas limitações do desenho desta revisão que usou como base de
5 dados de estudos originais, é possível afirmar que o presente estudo identificou que a
6 atividade física é capaz de influenciar positivamente na saúde e qualidade de vida dos
7 idosos em comparação com aqueles que não realizam atividades físicas e/ou são
8 sedentários. A atividade física é capaz de contribuir para a diminuição de doenças
9 crônicas e aumentar a percepção dos escores de domínios sociais, vitalidade e mental,
10 contribuindo na memória do idoso e diminuindo taxas de internações e limitações físicas.

11 Esta revisão da literatura ainda permitiu a sumarização ampla e atual dos achados
12 científicos que tratam da atividade física e qualidade de vida em idosos, de forma que
13 profissionais de Educação Física e da área da saúde podem utilizar essas informações para
14 compreender a construção teórica desse tema, suas associações e validação de resultados
15 científicos empregando-as na vida cotidiana das populações. Ainda assim sugere-se que
16 estudos futuros avaliem longitudinalmente o impacto da atividade física na qualidade de
17 vida de idosos, tanto ativos como não ativos fisicamente, bem como a associação entre
18 fatores de proteção de risco a saúde e qualidade de vida de idosos.

19

20 Referências

- 21 1- Veiga DDOC, Maconato AM, Oliveira RL, Oliveira MC., Barros RR, Pinheiro SP, et
22 al. A promoção de saúde e seus impactos no envelhecimento ativo sob a ótica da teoria
23 de Nola j. Pender: um relato histórico. Braz Journ Health Rev. 2021;4(1):3240-3257.
- 24 2- Melo F. Envelhecer não é um fardo. Radis. 2017;173(1):22-23.

- 1 3- Suzuki FS, Evangelista AL, Teixeira CVLS, Paunksnis MRR, Rica RL, Evangelista
2 RAGDT, et al. Effects of a multicomponent exercise program on the functional fitness
3 in elderly women. *Rev Bras Med Esp*, 2018;24(1):36-39.
- 4 4- Oliveira MCC, Pereira KD, Oliveira MAC, Pinto MATC, Lucena JML, Leite MF, et
5 al. Importância da atenção e promoção à saúde frente ao processo de cuidado da pessoa
6 idosa. *Braz Journ Health Rev*. 2021;4(1):1151-1163.
- 7 5- Hortencio MN, Silva JKS, Zonta MA, Melo CPA, França CN. Efeitos de exercícios
8 físicos sobre fatores de risco cardiovascular em idosos hipertensos. *Rev Bras Prom da*
9 *Saúde*. 2018;31(2):162-167.
- 10 6- Castro JLC, Araújo LF, Medeiros ED, Pedroso JS. Representações sociais do
11 envelhecimento e qualidade de vida na velhice ribeirinha. *Rev de Psicol*. 2021;39(1):
12 85-113.
- 13 7- Geib LTC. Determinantes sociais da saúde do idoso. *Ciên & Saúde Col*.
14 2012;17(1):123-133.
- 15 8- Ferreira MCG, Tura LFR, Silva RCD, Ferreira MDA Representações sociais de
16 idosos sobre qualidade de vida. *Rev Bras Enf*. 2017;70(4): 806-813.
- 17 9- Pereira GP, Silva CMGD. Prática de atividade física e qualidade de vida no trabalho
18 do docente universitário: revisão bibliográfica. *Braz Journ Develop*. 2020;6(10):74997-
19 75013.
- 20 10- Silva LAS, Dias AK, Gonçalves JG, Pereira RA, Costa RS, Silva GO. A
21 importância da prática de exercícios físicos na terceira idade. *Rev Ext*. 2019;3(1):63-74.
- 22 11- Baião BP, Oliveira RAR, Oliveira PVSR, Marins JCB. Nível de atividade física em
23 trabalhadores das fábricas de Ubá-MG. *Saúde*. 2020;46(2): 103-107.

- 1 12- Silva GS, Santos NCDC, Batista TS, Conceição JS, Lira CRF, Moura, L. V. C.
2 Impactos da prática de exercícios físicos na qualidade de vida da pessoa idosa: revisão
3 integrativa. Rev Elet Acer Saúde. 2021;13(2):5789-5794.
- 4 13- Menezes GRS, Silva AS, Silvério LC, Medeiros ACT. Impacto da atividade física
5 na qualidade de vida de idosos: uma revisão integrativa. Braz Journ Health Rev.
6 2020;3(2): 2490-2498.
- 7 14- Yabuuti PLK, Jesus GDM, Buratti A, Bassani GA, Castro H, Pereira JS, et al. O
8 exercício físico na terceira idade como instrumento de promoção da saúde. Rev Elet
9 Acer Saúde. 2019;11(6): 316-319.
- 10 15- Oliveira JC, Vinhas W, Rabello LG. Benefícios do exercício físico regular para
11 idosos. Braz Journ Develop. 2020;6(3):15496-15504.
- 12 16- Coelho IPDSM, Formiga LMF, Machado ALG, Araújo AKS, Mendes TF, Borges,
13 F. M. Practice of physical activity among elderly Prática de atividade física na terceira
14 idade. Rev Pesq: Cuid Fundl Online. 2017;9(4):1107-1112.
- 15 17- Santos FA, Oliveira DV, Antunes MD, Faria TG. Efeitos do exercício físico sobre o
16 estresse percebido de idosos. Rev Int Prom Saúde. (2018);1(2):127-136.
- 17 18- Scherrer Júnior G, Okuno MFP, Oliveira, LMD, Barbosa DA, Alonso AC, Fram
18 DS, et al. Qualidade de vida de idosos institucionalizados com e sem sinais de
19 depressão. Rev Bras Enf. 2019;72(1):127-133.
- 20 19- Galvão TF, Pansani TDSA, Harrad D. Principais itens para relatar Revisões
21 sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. Epidemio Serv Saúde.
22 2015;24(2):335-342.

- 1 20- Toscano JJDO, Oliveira ACCD. Qualidade de vida em idosos com distintos níveis
2 de atividade física. Rev bras med esp. 2009;15(3):169-173.
- 3 21- Silva MFD, Goulart NBA, Lanferdini FJ, Marcon M, Dias CP. Relação entre os
4 níveis de atividade física e qualidade de vida de idosos sedentários e fisicamente
5 ativos. Rev bras geriat geront. 2012;15(4):634-642.
- 6 22- Azevedo ERF, Chariglione IPFS, Silva JTC, Vale, AMS, Araújo EKHS, Santos
7 MDFR. Percepção dos idosos quanto aos benefícios da prática da atividade física: um
8 estudo nos Pontos de Encontro Comunitário do Distrito Federal. Rev Bras Ciên Esporte.
9 2019;41(2):142-149.
- 10 23- Cordeiro J, Castillo BL, Freitas CSD, Gonçalves MP. Efeitos da atividade física na
11 memória declarativa, capacidade funcional e qualidade de vida em idosos. Rev Bras
12 Geriat Geront. 2014;17(3):541-552.
- 13 24- Albuquerque APA, Borges-Silva F, Silva EGB, Pereira AP, Dantas EHM. Physical
14 activity: relationship to quality of life and memory in older people. Sci & Sports.
15 2017;32(5):259-265.
- 16 25- Yen HY, Lin LJ. Quality of life in older adults: Benefits from the productive
17 engagement in physical activity. Journ Exerc Sci & Fitness. 2018;16(2):49-54.
- 18 26- Daher SS, Nogueira MP, Ferreira M, Tedeschi MRM, Martinez LRC, Shirassu MM.
19 Physical activity program for elderly and economy for the health system. Acta ortop
20 bras. 2018;26(4):271-274.
- 21 27- Arruda MFD, Bazaglia JA, Saravalli G, Cassettari LL, Souza HR. Ganho de força e
22 função em idosos por treino isométrico com e sem resposta visual. Rev Bras Med
23 Esporte. 2014;20(4): 309-314.

- 1 28- Ferretti F, Beskow GCT, Slaviero RC, Ribeiro CG. Análise da qualidade de vida em
2 idosos praticantes e não praticantes de exercício físico regular. *Est Interd Env.*
3 2015;20(3):184-189.
- 4 29- Costa LDSV, Sousa NM, Alves AG, Brito FAV, Araújo RF, Nogueira MS. Análise
5 comparativa da qualidade de vida, equilíbrio e força muscular em idosos praticantes de
6 exercício físico e sedentários. *Rev Elet Fac Montes Belos.* 2016;8(3):156-159.
- 7 30- Aveiro MC, Driusso P, Santos JGD, Kiyoto VD, Oishi J. Effects of a physical
8 therapy program on quality of life among community-dwelling elderly women:
9 randomized-controlled trial. *Fisiot Mov.* 2013;26(3): 503-513.
- 10 31- Camões M, Fernandes F, Silva B, Rodrigues T, Costa N, Bezerra P. Exercício físico
11 e qualidade de vida em idosos: diferentes contextos sociocomportamentais. *Motric.*
12 2016;12(1):96-105.
- 13 32- Vélez RR.; Reina HRT. Efecto en la calidad de vida relacionada a la salud (CVRS)
14 de un programa de actividad física terapéutica en medio acuático, en un grupo de
15 adultos mayores de 55 años no institucionalizado. *Rev iberoam fisioter kinesiol.*
16 2007;10(1):24
- 17 33- Sánchez-Pérez I, Bataller A, Coderch J. Hospital emergencies arising from nursing
18 homes in a region: evolution, characteristics and appropriateness. *Gacet sanit.*
19 2017;32(1):27-34.
- 20 34- Souza MDFS, Souza JP, Porto, MP, Araujo AMB, Nascimento MB, Andrade WB.
21 et al. Contribuições da Atividade física no envelhecimento dos idosos. *Res Soci*
22 *Develop.* 2021;10(1):536-539.

- 1 35- Esteves M, Vendramini SH, Santos MLSG, Brandão VZ, Soler ZASG, Lourenção
2 LG. Qualidade de vida de idosos hipertensos e diabéticos em um serviço
3 ambulatorial. Med. 2017;50(1):18-28.
- 4 36- Pscheidt TS, Pereira PA. A música como prática integrativa complementar em
5 idosos institucionalizados. Saúde e meio amb. 2021;10(1):16-28.
- 6 37- Oliveira DVD, Oliveira VBD, Caruzo GA, Ferreira ÁG, Nascimento Júnior JRAD,
7 Cunha PMD. et al. O nível de atividade física como um fator interveniente no estado
8 cognitivo de idosos da atenção básica à saúde. Ciênc Saúde Col. 2019;24(1):4163-4170.
- 9 38- Gomes ECC, Souza SLD, Marques APDO, Leal MCC. Treino de estimulação de
10 memória e a funcionalidade do idoso sem comprometimento cognitivo: uma revisão
11 integrativa. Ciênc Saúde Col. 2020;25(1):2193-2202.
- 12 39- Cassiano ADN, Silva TSD, Nascimento CQD, Wanderley EM, Prado ES, Santos
13 TMDM, et al. Efeitos do exercício físico sobre o risco cardiovascular e qualidade de
14 vida em idosos hipertensos. Ciênc Saúde Col. 2020;25(3):2203-2212.
- 15 40- Manso MEG, Maresti LTP, Oliveira HSBD. Análise da qualidade de vida e fatores
16 associados em um grupo de idosos vinculados ao setor suplementar de saúde da cidade
17 de São Paulo, Brasil. Rev Bras Geriat Geront. 2019;22(4):152-158.