

NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E QUALIDADE DE VIDA EM IDOSOS HIPERTENSOS. Emerson Sebastião, Sebastião Gobbi, Gustavo Christofolletti. – inter-áreas – Educação Física – Departamento de Educação Física – Universidade Estadual Paulista – Campus de Rio Claro/SP.

INTRODUÇÃO

A Hipertensão arterial (HA), consiste em uma elevação dos níveis pressóricos do sangue sobre os vasos sanguíneos, acima do normal. Desde os anos 70, terapias tecnológicas e farmacológicas têm sido realizadas no tratamento e no controle de doenças cardiovasculares, bem como em seus fatores de risco associados.

A HA é considerada um dos maiores problemas de saúde pública nos Estados Unidos, afetando aproximadamente 58,4 milhões (28,7%) de americanos com idade igual ou superior a 18 anos (ACSM, 2004). Considerada uma patologia com forte componente cardiovascular, a HA afeta cerca de 50% da população idosa e constitui um fator de risco primário para o acometimento ou a progressão de outras doenças cardiovasculares. Segundo a Sociedade Brasileira de Cardiologia, os valores condizentes a HA, encontram-se dispostos segundo os valores sistólicos e diastólicos, conforme observado na tabela abaixo.

Tabela 1. Classificação da HA elaborada pela Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC, 2002).

NÍVEL DA PRESSÃO ARTERIAL	CLASSIFICAÇÃO
< 120 sistólica e < 80 diastólica	Ideal
< 130 sistólica e < 85 diastólica	Normal
130~139 sistólica ou 86~89 diastólica	Normal alta
140~159 sistólica ou 90~99 diastólica	Hipertensão Estágio 1
160~179 sistólica ou 100~109 diastólica	Hipertensão Estágio 2
> 180 sistólica > 110 diastólica	Hipertensão Estágio 3

Por seu caráter idiopático, a HA é tida como essencial em sua maioria dos casos. Dentre os tratamentos utilizados para a HA, destacam duas classes: tratamento medicamentoso e não medicamentoso. O primeiro consiste na aplicação de fármacos com ação diurética e vasodilatadora. O tratamento não medicamentoso, enfatizado pela prática regular de atividade física, vem recebendo cada vez mais atenção por parte dos profissionais da área da saúde decorrente às respostas positivas ocasionadas nas fases aguda e crônicas.

Sabe-se que a atividade física regular contribui para alterações benéficas, que previnem a progressão e/ou as consequências da HA, reduzindo e, em alguns casos, até mesmo vindo a interromper o uso de fármacos, possibilitando que os hipertensos vivam com uma melhor qualidade de vida (QV). Segundo a *American Heart Association* (2003) apud Vieira *et. al.* (2004), uma série de estudos e revisões têm constatado os efeitos de programas de exercícios aeróbios na redução dos níveis de pressão arterial em indivíduos hipertensos, vindo a corroborar, muitas vezes com o *American College of Sports Medicine* (2004), onde altos níveis de atividade física e bons níveis de aptidão física estão associados com a redução na incidência de HA em homens brancos. Diante do exposto, o objetivo deste estudo foi o de verificar e correlacionar o nível de atividade física (NAF) e a QV em uma amostra de idosos hipertensos da cidade de Rio Claro.

MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo apresenta delineamento de corte transversal, no qual participaram 22 idosos de ambos os sexos (sendo 64% do sexo masculino e 36% do sexo feminino), com idade média de 72,36±6,43 anos, e residentes na cidade de Rio Claro/SP. Os sujeitos foram selecionados por meio de

amostragem estratificada por setor censitário, no qual cada sujeito representa um setor urbano (IBGE,2005).

Para a coleta dos dados, foram utilizados o Questionário Baecke Modificado para Idosos (QBMI) e o *Short Form 36* (SF36). O QBMI é O Questionário de Baecke Modificado para Idosos (QMBI) (VOORRIPS et al., 1991) foi utilizado para mensurar o nível de atividade física em três domínios específicos: atividades realizadas em casa, atividades esportivas e atividades de lazer. Os escores são obtidos através de perguntas específicas e pela relação entre tipo de atividade, frequência e intensidade. Escores menores, neste instrumento, representam menor nível de atividade física realizado pelo sujeito. Para análise da qualidade de vida dos sujeitos participantes, foi utilizado o *Medical Outcomes Study 36 – Item Short Form Health Survey* (SF36) (WARE; SHERBOURNE, 1992), traduzido por (CICONELLI, 1999). Consiste em um questionário genérico de fácil aplicação, utilizado em diferentes populações, dentre elas a idosa. É composto por onze questões e 36 itens, que se subdividem em duas grandes porções: saúde física e saúde mental. Ao final, o questionário fornece uma pontuação e classifica a qualidade de vida como sendo positiva, nula, negativa.

As entrevistas foram realizadas face-a-face pelo pesquisador e os dados foram analisados por meio de estatística descritiva (média e desvio padrão) e do Índice de Correlação de Pearson. Admitiu-se um nível de significância de 5% ($p<0,05$).

RESULTADOS

Foram avaliados o NAF e a QV de 22 sujeitos idosos, moradores na cidade de Rio Claro/SP. Os resultados obtidos encontram-se dispostos na tabela a seguir.

Tabela 2 – Escores obtidos do Nível de Atividade Física e da Qualidade de Vida de 22 participantes.

SUJEITOS	NAF (PONTOS)	QV (PONTOS)	r
n = 22	3,68±2,89	84,95±10,84	0,33

Legenda: n: tamanho amostral; NAF: Nível de Atividade Física; QV: Qualidade de Vida; r: Índice de Correlação de Pearson

CONCLUSÃO

A interpretação dos resultados permite concluir que os idosos hipertensos analisados: a) apresentam baixos níveis de atividade física, podendo ser enquadrados na categoria de sedentários; b) percebem boa qualidade de vida e; c) apresentam, em termos absolutos, uma correlação fraca entre nível de atividade física e percepção de qualidade de vida, contudo muito significativa no contexto da miríade de fatores determinantes (sociais, psicológicos e fisiológicos) que interferem com a percepção de qualidade de vida. A interpretação dos resultados apontou para a necessidade de se realizarem estudos nesta temática, especificamente referente a relação entre qualidade de vida, doença e atividade física.

Palavras-chave: envelhecimento, atividade física, hipertensão, qualidade de vida

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE – Position Stand. Exercise and hypertension. Disponível em: <http://www.acsm-msse.org>. Acessado em: 09/10/2006.

CLASSIFICAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL SISTÊMICA. Disponível em: <http://www.manuaisdecardiologia.med.br/has/Pag2a.htm>. Acessado em: 02/outubro/2006.

CICONELLI, R. M.; FERRAZ, M. B.; SANTOS, W.; MEINÃO, I.; QUARESMA, M. R. Tradução para a língua portuguesa e validação do questionário genérico de avaliação de qualidade de vida SF-36 (Brasil SF-36). *Revista Brasileira de Reumatologia*. v.39, n.3, p. 143-150, 1999.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2003. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br>>. Acesso em: 20 fev. 2005.

VIEIRA, Z. M.; GOULART, J. C. T.; FIAMONCINI, R. L.; GALLI, G. B. Atividade Física e Hipertensão. **Efdeportes, revista digital**. Buenos Aires **ano 10, n.77**. Disponível em: <http://www.efdeportes.com/efd77/af.htm>. Acessado em 02/outubro/2006.

VOORRIPS, L. E.; RAVELLI, A. C. J.; DONGELMANS, P. C. A.; DEURENBERG, P.; VAN STAVEREN, W. A. a Physical Activity Questionnaire for the Elderly. **Medicine Science and Sports Exercise**, v.23, n.8, p. 974-979, 1991.

WARE, J. E.; SHERBOURNE C. A. The MOS 36 – item Short Form Health Survey (SF36) conceptual framework and item selection. **Med. Care**. v.30, p. 473-483, 1992.

i

ⁱ **AGRADECIMENTOS:** LAFE, FINEP, FNS-MS, PROFIT, PROEX, FUNDUNESP.