



12º Congresso de Pós-Graduação

**ANÁLISE COMPARATIVA DA QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À SAÚDE DE IDOSOS
PRATICANTES DE TREINAMENTO COMBINADO E HIDROGINÁSTICA**

Autor(es)

THIAGO BARBOSA ZAMBON
RODRIGO DETONE GONÇALVES
PAMELA ROBERTA GOMES GONELLI

Orientador(es)

MARCELO CASTRO CESAR

Resumo Simplificado

Atualmente, um estilo de vida mais ativo por meio da prática regular de atividades físicas, é associado a maior qualidade de vida da população. Em idosos, o exercício físico pode ajudar a controlar as doenças crônico-degenerativas, maximizar a saúde psicológica, melhorar o desempenho, aumentar a mobilidade locomotora e ajudar a reabilitação de agravos agudos e crônicos, aumentando a qualidade de vida. Para avaliação da qualidade de vida relacionada à saúde são utilizados questionários, e um dos mais utilizados é o SF-36, sendo a versão em português do Medical Outcomes Study 36 item Short Form Health Survey traduzido e validado por Ciconelli (1997), que é um questionário genérico que avalia tanto aspectos negativos (doença) como os aspectos positivos (bem-estar), sendo que a pontuação 100 corresponde a melhor estado geral de saúde e zero a pior. Este estudo teve como objetivo comparar a qualidade de vida de pessoas idosas praticantes de treinamento combinado aeróbico e resistência de força com praticantes de hidroginástica. Participaram 36 voluntários, que praticavam exercícios físicos há pelo menos um ano, agrupados grupo treinamento combinado (GTC), n = 19, 12 homens e sete mulheres, mediana da idade 66 anos (mínimo 60, máximo 80) e em grupo hidroginástica (GH), n = 17, quatro homens e 13 mulheres, mediana da idade 67 anos (mínimo 63, máximo 80). Todos os voluntários responderam à versão em português do questionário de qualidade de vida SF-36. Os dados estão apresentados em mediana (med), mínimo (min) e máximo (max), para a comparação dos resultados foi aplicado o teste não paramétrico de Mann-Whitney, nível de significância adotado $p < 0,05$. Nos resultados, o GTC apresentou maiores valores nas escalas de dor (med 100, min 50, max 100), estado geral da saúde (med 97, min 42, max 100) e aspectos sociais (med 100, min 88, max 100) que o GH, que apresentou valores de dor (med 72, min 41, max 100), estado geral da saúde (med 87, min 42, max 100) e aspectos sociais (med 88, min 38, max 100). Não houve diferenças significativas nas outras escalas, com os seguintes resultados: capacidade funcional GTC (med 90, min 60, max 100), e GH (med 85, min 55, max 100); aspectos físicos GTC (med 100, min 50, max 100), e GH (med 100, min 0, max 100); vitalidade GTC (med 90, min 50, max 100), e GH (med 75, min 40, max 100); aspectos emocionais GTC (med 100, min 67, max 100), e GH (med 100, min 0, max 100); saúde mental GTC (med 84, min 56, max 100), e GH (med 84, min 32, max 100). Pode-se concluir que o grupo treinamento combinado apresentou maiores valores de qualidade de vida em três escalas que o grupo hidroginástica, mas a maioria dos indivíduos dos dois grupos apresentava altos valores nas oito escalas, evidenciada por medianas entre 72 e 100. Os resultados sugerem que tanto o treinamento combinado quanto a hidroginástica podem contribuir com uma boa qualidade de vida relacionada à saúde em idosos.

Apoio: CAPES/PROSUP.