

Pereira, Fernanda do Nascimento; Silva, Vanessa Aparecida da; Diniz Rocha Barreto, Giselle; Motta, Jéssica Maíres Severino; Carvalho-Freitas, Maria Nivalda de; Silva, Marcos Vieira da; Guimarães, Andréa Carmen. Impactos de intervenções com atividades físicas e psicossociais na qualidade de vida de pessoas idosas

## **Impactos de intervenções com atividades físicas e psicossociais na qualidade de vida de pessoas idosas**

## **Impacts of interventions with physical and psychosocial activities on the elderly people's quality of life**

## **Impactos de las intervenciones con actividades físicas y psicossociales en la calidad de vida de las personas mayores**

Fernanda do Nascimento Pereira<sup>1</sup>

Vanessa Aparecida da Silva<sup>2</sup>

Giselle Diniz Rocha Barreto<sup>3</sup>

Jéssica Maíres Severino Motta<sup>4</sup>

Maria Nivalda de Carvalho-Freitas<sup>5</sup>

Marcos Vieira-Silva<sup>6</sup>

Andréa Carmen Guimarães<sup>7</sup>

### **Resumo**

A qualidade de vida está relacionada com a saúde física e psicológica, considerando o nível de independência, relações sociais, crenças e a relação desses aspectos com as características do contexto em que a pessoa vive. O relato de experiência apresenta um trabalho de intervenção que verificou a influência

---

<sup>1</sup>Mestranda no Programa de Pós-graduação em Psicologia pela Universidade Federal de São João del-Rei, na linha de pesquisa Processos Psicossociais e socioeducativos - fernandanp@outlook.com

<sup>2</sup>Graduanda em Psicologia pela Universidade Federal de São João del-Rei, atuando no Programa Incluir/MEC - vanessinhawcs@yahoo.com.br

<sup>3</sup>Licenciada em Educação Física pela Universidade Federal de São João del Rei. Bolsista de auxílio técnico - xlbarreto@gmail.com

<sup>4</sup>Mestranda no Programa de Pós-graduação em Psicologia pela Universidade Federal de São João del-Rei, na linha de pesquisa Processos Psicossociais e socioeducativos - jessica.maires@gmail.com

<sup>5</sup>Professora adjunta do Departamento de Psicologia da Universidade Federal de São João del-Rei, atuando no mestrado da mesma Instituição - nivalda@ufsj.edu.br .

<sup>6</sup>Professor Associado IV do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de São João del-Rei e Pesquisador Visitante Bolsista FAPEMIG BPV 2017 mesmo Programa - mvsilva@ufsj.edu.br

<sup>7</sup>Professora do Departamento das Ciências da Educação Física e Saúde da Universidade Federal de São João del-Rei - andreaguimaraes@ufsj.edu.br

Pereira, Fernanda do Nascimento; Silva, Vanessa Aparecida da; Diniz Rocha Barreto, Giselle; Motta, Jéssica Maíres Severino; Carvalho-Freitas, Maria Nivalda de; Silva, Marcos Vieira da; Guimarães, Andréa Carmen. Impactos de intervenções com atividades físicas e psicossociais na qualidade de vida de pessoas idosas

das intervenções físicas e psicológicas na melhoria da qualidade de vida dos idosos. Participaram da intervenção 22 idosos de ambos os sexos, que realizaram pré e pós-testes para avaliar se houve mudanças em algum aspecto referente à qualidade de vida. Utilizou-se, como metodologia de intervenção exercícios físicos com treinamento concorrente e oficinas de grupo operativo. As atividades realizadas tiveram duração de um semestre, identificando-se uma diferença significativa no Fator III do teste de Qualidade de Vida do WHOQOL-Bref que diz respeito às relações sociais. Os resultados indicam a necessidade do desenvolvimento de políticas públicas que visem atender às necessidades desse público.

**Palavras-chave:** Idosos. Qualidade de vida. Interdisciplinaridade. Psicologia. Educação física.

### Abstract

The quality of life is related to the physical and psychological health. The factors considered are the level of independence, social relationships, beliefs, beyond the relationship of these factors with the personal context in which the person lives. The experience report presents an intervention with the aim of verify the influence of the physical and psychological interventions in improving the quality of life for seniors. There were 22 elderly of both genders participating of this intervention. It was carried out pre-test and post-test to assess whether there were changes in some aspects related to quality of life. The experience consisted by physical exercises with concurrent training and operative group workshops. The activities lasted one semester, identifying a significant difference in the quality of item III from WHOQOL-Bref, with regard to social relations. The results indicated the importance of developing public policies to this audience.

**Key words:** Elderly. Quality of life. Interdisciplinarity. Psychology. Physical education.

### Resumen

La calidad de vida está relacionada con la salud física y psicológica, teniendo en cuenta el nivel de independencia, las relaciones sociales, las creencias y la relación de estas características con las características del contexto en el que vive la persona. El informe presenta una experiencia de trabajo de intervención que verifica la influencia de las intervenciones físicas y psicológicas en la mejora de la calidad de vida de los ancianos. Participaron en la intervención 22 ancianos de ambos sexos que se sometieron a pruebas previas y posteriores para evaluar si hubo cambios en algún aspecto relacionado con la calidad de vida. Fue utilizado como una metodología de intervención, ejercicios físicos con el entrenamiento concorrente y talleres de grupos operativos. Las actividades tuvieron una duración de un semestre, identificándose una diferencia significativa en la calidad de la prueba Factor III WHOQOL-Bref, en lo que respecta a las relaciones sociales. Había una necesidad de desarrollar políticas públicas para satisfacer las necesidades de este público.

**Palabras clave:** Los ancianos; Calidad de vida; Interdisciplinariedad; Psicología; Educación Física.

Pereira, Fernanda do Nascimento; Silva, Vanessa Aparecida da; Diniz Rocha Barreto, Giselle; Motta, Jéssica Maires Severino; Carvalho-Freitas, Maria Nivalda de; Silva, Marcos Vieira da; Guimarães, Andréa Carmen. Impactos de intervenções com atividades físicas e psicossociais na qualidade de vida de pessoas idosas

## Introdução

O envelhecimento é um processo natural que marca a vida de todo ser humano. No decorrer desse processo, as pessoas vivenciam várias mudanças físicas, psicológicas e sociais, sendo confrontadas com a necessidade de lidar com elas. Essa etapa marca um momento da vida em que algumas perdas são inevitáveis, sendo uma delas a da vitalidade física, com repercussões sobre a saúde (Mendes, Gusmão, Faro & Leite, 2005). A questão do envelhecimento, embora seja um processo biológico, também é uma questão de cunho psicossocial, pois está relacionada com mudança de papéis, aposentadoria, crise de identidade e diminuição de contatos sociais (Mendes *et al.*, 2005).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) considera pessoa idosa aquela que tem idade de 65 anos ou mais, em países “desenvolvidos”, e 60 anos ou mais, em países “subdesenvolvidos”, como é o caso do Brasil (Mendes *et al.*, 2005). De acordo com os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2010), o número de pessoas com 60 anos ou mais, no Brasil, corresponde a aproximadamente 20 milhões e meio, sendo que a expectativa é para 50 milhões em 2050. Estima-se que, em 2025, o Brasil será o sexto país, em colocação mundial, com a população mais idosa.

O crescimento do público idoso no Brasil ocorreu devido ao aumento da expectativa de vida, que foi possível devido aos avanços tecnológicos em relação à saúde nos últimos 60 anos, como no caso do desenvolvimento de vacinas, uso de antibióticos e quimioterápicos, além da queda da fecundidade e diminuição da taxa de natalidade (Mendes *et al.*, 2005; Pavarini, Mediondo, Barham, Varoto & Filizola, 2005). Diante disso, torna-se necessário pensar em promoção de qualidade de vida para esse público, levando em conta as suas

características e dificuldades específicas (Moreira & Vieira, 2014).

A temática Qualidade de Vida em pessoas idosas tem sido o foco de diversos estudos tanto no âmbito internacional como no nacional (Dawalibi, Anacleto, Witter & Aquino, 2013; Moreno, Faerstein, Werneck, Lopes & Chor, 2006; Fleck, Louzada, Xavier, Chachamovich, Vieira, Santos & Pinzon, 2000). Para Moreno *et al.* (2006, p. 2586), a Organização Mundial de Saúde (OMS) define Qualidade de Vida como a “percepção individual da posição do indivíduo na vida, no contexto de sua cultura e sistema de valores nos quais ele está inserido, e em relação a seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”. Esse conceito de Qualidade de Vida engloba a saúde física e psicológica, o nível de independência, relações sociais, crenças e a relação desses aspectos com as características do contexto vivenciado pelos sujeitos.

A autonomia é também um parâmetro importante para a qualidade de vida. De acordo com o Grupo de Desenvolvimento Latino-Americano para a Maturidade – GDLAM (2004), a autonomia é concebida em três aspectos: autonomia de ação, referindo-se à noção de independência física; autonomia de vontade, referindo-se à possibilidade de autodeterminação; autonomia de pensamentos, que permite ao indivíduo julgar qualquer situação. Além disso, o mesmo Grupo define independência como a capacitação para realizar tarefas sem auxílio. Esses parâmetros de autonomia foram utilizados com o público atendido.

No que diz respeito à vivência das relações sociais para as pessoas idosas, além da família, é no convívio social que ocorrem as trocas de experiências, produção de ideias, conhecimentos, dúvidas e manifestações de sentimento e afeto. Atividades em grupo mantêm o sujeito engajado socialmente, promovendo seu sentimento de utilidade e contribuindo com a sua qualidade de vida

Pereira, Fernanda do Nascimento; Silva, Vanessa Aparecida da; Diniz Rocha Barreto, Giselle; Motta, Jéssica Maires Severino; Carvalho-Freitas, Maria Nivalda de; Silva, Marcos Vieira da; Guimarães, Andréa Carmen. Impactos de intervenções com atividades físicas e psicossociais na qualidade de vida de pessoas idosas

(Mendes *et al.*, 2005). Um bom estado de saúde física, assim como sentimentos de respeito, segurança, oportunidade de participação na sociedade e reconhecimento social, contribuem para a melhoria da saúde e envelhecimento saudável (Rocha, 2009).

Sabe-se que a não participação na sociedade afeta, principalmente, as pessoas com idade acima de 60 anos, gerando muitas vezes o isolamento e a solidão. Esta proporciona um sentimento de vazio interior, podendo ocorrer em diversas etapas da vida, porém pode ser mais intensificada na velhice. Com o isolamento, observa-se o aparecimento da depressão, luto, isolamento social e abandono, além de que a solidão pode agravar os problemas de saúde nos idosos, como hipertensão, problemas cardíacos, câncer na garganta e pneumonia (Lopes, Lopes & Camara, 2009).

Vale ressaltar que convivemos com o crescimento acelerado da população idosa em nosso país, corroborando com as estatísticas em relação ao aumento das taxas demográficas. Com isso, acredita-se que o Brasil terá um possível acréscimo em gastos com a procura por serviços de saúde, diante do aumento dessa população. Para tanto, torna-se imprescindível pensar em políticas públicas que promovam ações de melhoria de qualidade de vida, promoção de saúde e manutenção da capacidade funcional para as pessoas idosas (Veras, 2012). Com o crescimento do número da população idosa, há também uma dificuldade da expansão do sistema de proteção social, sendo que a estrutura dos serviços de atenção aos idosos e às idosas está aquém das necessidades demandadas por eles, carecendo de investimento urgente (Andrade, Sena, Pinheiro, Meira & Lira, 2013).

A questão do envelhecimento é algo incontestável, porém o que se observa é que tanto o governo quanto a sociedade brasileira não percebem essa realidade como prioritária, ficando ainda distantes de uma discussão consistente sobre a velhice e de uma

consequente efetivação de direitos dos idosos, principalmente os direitos sociais (Mendonça, 2015). Trata-se de um problema social importante, para o qual há a necessidade de realização de trabalhos sociais que eduquem a população e os familiares para conviverem com essa longevidade (Damasceno & Sousa, 2016).

Existem, no Brasil, políticas que abarcam questões sobre o envelhecimento, dispostas em alguns planos de ação, e políticas voltadas para o público idoso, bem como o Estatuto do Idoso; porém o que se observa é que a garantia dos direitos sociais não tem se concretizado efetivamente (Damasceno & Sousa, 2016).

Há uma estruturação das leis brasileiras direcionadas ao público idoso, condizendo com o proposto pelas políticas internacionais referentes ao conceito de envelhecimento ativo, saudável e suas demandas. No entanto, o que se discute é a necessidade de uma implementação adequada de tais políticas e programas existentes, de modo a favorecer o acesso a bens e serviços de forma integral, contribuindo para uma maior participação na comunidade (Wilig, Marineli & Méier, 2012). Embora haja legalmente garantias ao público idoso, na prática, as ações institucionais se apresentam de forma tímida, limitando-se a experiências isoladas (Fernandes & Santos, 2007). Para um maior cuidado com o sujeito idoso, torna-se imprescindível a atuação conjunta das ciências sociais e da saúde com profissionais que possam trabalhar interdisciplinarmente (Da Silva & De Oliveira, 2008).

Considerando esse cenário, o presente trabalho tem por objetivo relatar uma experiência interdisciplinar desenvolvida pelos cursos de Educação Física e Psicologia com grupos de pessoas idosas. Tal experiência se constituiu em uma intervenção, com duração de um semestre letivo, com vistas a promover o aumento da autonomia e qualidade de vida desses participantes.

Pereira, Fernanda do Nascimento; Silva, Vanessa Aparecida da; Diniz Rocha Barreto, Giselle; Motta, Jéssica Maíres Severino; Carvalho-Freitas, Maria Nivalda de; Silva, Marcos Vieira da; Guimarães, Andréa Carmen. Impactos de intervenções com atividades físicas e psicossociais na qualidade de vida de pessoas idosas

## Desenvolvimento da investigação

Para a escolha das pessoas idosas participantes desta intervenção, inicialmente foram realizados contatos com as equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF) nos bairros da cidade, para divulgar, convidar e encaminhar pessoas com 60 anos ou mais, sem histórico de patologias como hipertensão, deficiências ou diabetes a participar do projeto. Logo em seguida, foram realizadas as inscrições dos participantes interessados, ocasião em que foram feitos os convites para participar da pesquisa, além de serem informados de que eles eram livres para participar ou não. Aos interessados em participar da intervenção, foram fornecidas todas as informações necessárias a fim de que pudessem tomar a decisão de participação de forma livre e esclarecida. Após o aceite dos participantes, foram realizadas as coletas de dados sociodemográficos e realizadas as aplicações do Instrumento Abreviado de Avaliação de Qualidade de Vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-Bref). Esse procedimento foi feito com todos os participantes, em suas respectivas datas de ingresso. Ao término do semestre de intervenção, o WHOQOL-Bref foi reaplicado em todos os participantes. Também foi solicitada, antes da realização das intervenções, avaliação médica com um parecer/atestado que comprovasse a aptidão para realização de atividades físicas.

Existem vários instrumentos que avaliam a Qualidade de Vida, entre eles o World Health Organization Quality of Life (WHOQOL-100), desenvolvido por um Grupo de Qualidade de Vida da OMS, que é composto por 100 questões. Tendo em vista a necessidade de desenvolver instrumentos que demandem um curto tempo de aplicação, a partir do WHOQOL-100, a OMS desenvolveu o Instrumento Abreviado de Avaliação de Qualidade de Vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-Bref). O WHOQOL-Bref tem diversos estudos de validade,

inclusive no Brasil. A versão abreviada é constituída de 26 facetas, divididas em quatro domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente. Dentre as 26 facetas, 24 compõem o instrumento original e as outras duas correspondem às questões gerais de qualidade de vida, sendo elas: percepção da qualidade de vida e a satisfação com a saúde (Fleck *et al.*, 2000; Moreno *et al.*, 2006).

Participaram da intervenção 22 pessoas, em três grupos, sendo distribuídas em dois grupos de oito pessoas e um grupo de seis pessoas. Essa distribuição ocorreu em função da disponibilidade de horário das pessoas para participarem da intervenção. Destas, 77% eram do sexo feminino, com 50% dos participantes sendo casados e 27% viúvos. A idade média era de 66 anos, sendo a idade mínima 60 anos e a idade máxima de 77 anos. Das pessoas participantes, 41% moravam com o cônjuge, 32% com os filhos e 18% moravam sozinhas. Quanto à escolaridade, 50% tinham Ensino Fundamental incompleto e 27% tinham Ensino Médio. Em relação a estarem ativos em um trabalho, apenas 9% (duas pessoas) continuavam trabalhando. E quanto à renda familiar, 71% tinham renda mensal de até três salários-mínimos.

Em relação às intervenções com atividades físicas, estas foram realizadas durante 16 semanas, duas vezes por semana, em um período de uma hora de exercícios físicos por dia. Nas primeiras sessões, na sala de atividades físicas, foram apresentados aos participantes os aparelhos aeróbios e anaeróbios (de musculação). A realização de atividades concorrentes regulares (exercícios de força e cardiorrespiratórios na mesma sessão) pode proporcionar ao organismo das pessoas idosas mudanças fisiológicas positivas (Rocha, 2015).

Os participantes foram orientados sobre a maneira correta de executar os movimentos nos aparelhos, sendo utilizada a carga mínima para a familiarização dos movimentos, por um período de adaptação de

Pereira, Fernanda do Nascimento; Silva, Vanessa Aparecida da; Diniz Rocha Barreto, Giselle; Motta, Jéssica Maires Severino; Carvalho-Freitas, Maria Nivalda de; Silva, Marcos Vieira da; Guimarães, Andréa Carmen. Impactos de intervenções com atividades físicas e psicossociais na qualidade de vida de pessoas idosas

uma semana. Além disso, foi-lhes informado o nome de cada aparelho. Esses procedimentos foram realizados logo na entrada dos grupos nas atividades.

Os sujeitos participantes receberam uma ficha e iniciaram a sessão realizando as seguintes atividades: 5 a 10 minutos de esteira ou bicicleta ergométrica antes dos exercícios anaeróbios, 5 a 10 minutos de esteira ou de bicicleta ergométrica após as atividades anaeróbias, três séries de 8 a 15 repetições de panturrilha, *Leg Press* (ou extensora), abdominal, voador, puxador frontal e flexora.

Durante as primeiras sessões, o público atendido teve algumas dificuldades na execução dos movimentos, pois relataram que nunca haviam tido contato com aparelhos de musculação e suas atividades físicas anteriores à intervenção se resumiam a caminhadas esporádicas pelas ruas da cidade. A esteira também causava receio. No entanto, no decorrer das atividades, eles já se apresentavam mais autônomos e familiarizados com os aparelhos, realizando os movimentos e mantendo melhoria na autonomia, na postura correta de execução e nas interações entre os colegas.

Em relação às oficinas grupais de psicologia, elas foram organizadas a partir da proposta de Afonso (2010), tendo como referência de análise dos fenômenos grupais a teoria de grupo operativo elaborada por Pichón-Rivière (1988). As oficinas foram concebidas como um conjunto de atividades coletivas, elaboradas em torno de uma tarefa lúdica ou educativa (Afonso, 2010) e que promovesse a construção de vínculos grupais e a ressignificação de condutas e do Esquema Conceitual, Referencial e Operativo (Ecro) individual e coletivo (Pichón-Rivière, 1988).

A utilização de oficinas de grupo (Afonso, 2010) e de grupos operativos (Pichón-Rivière, 1988), objetivou promover momentos de reflexão e discussão entre os participantes, contribuindo para a formação de vínculos e para a ressignificação da terceira idade como mais uma etapa

importante da vida, composta por projetos e atividades diversas, ao contrário do senso comum que a considera como o fim da vida.

A oficina busca trabalhar, principalmente a partir das concepções dos participantes, suas representações, valores, saberes, práticas e identidades no contexto de vida de cada um e de todos, elaborando e processando suas transformações em confronto com a realidade vivenciada cotidianamente, no caso da presente investigação, pelas pessoas idosas (Afonso, 2000).

Para efeito da compreensão e análise do processo grupal, foram utilizados alguns conceitos de Pichón-Rivière (1988): 1. *Vínculo*, entendido como uma interação entre duas pessoas (bicorporal) que, ao se relacionarem, são afetadas pelas expectativas, fantasias e representações internas de cada um, e que funcionam como um terceiro na relação (tripessoal). 2. *Papéis* assumidos no grupo (líder, bode expiatório, líder de mudança, etc.). 3. Formas de *comunicação*, se entre pares, subgrupos ou se direcionadas a todos participantes. 4. Momentos do grupo, se centrado na tarefa ou postergando sua realização devido às ansiedades presentes (persecutórias). 5. Processos de *aprendizagem* como sinônimo de saúde mental, entendido como processo dialético e dialógico em que as experiências são coletivizadas e ressignificadas na relação com o outro, possibilitando aos participantes transformarem a realidade vivenciada e serem por ela transformados. 6. *Esquema Conceitual, Referencial e Operativo* (Ecro grupal), pensado como um conjunto de conhecimentos e crenças construído a partir das vivências e experiências cognitivas e afetivas de cada um e do coletivo, que funcionam como referência na relação com o mundo e também como suporte para o enfrentamento das dificuldades e para novas escolhas cotidianas. Cada participante traz seu Ecro e, na relação com o grupo, além de construir um esquema de referência coletivo,

Pereira, Fernanda do Nascimento; Silva, Vanessa Aparecida da; Diniz Rocha Barreto, Giselle; Motta, Jéssica Maíres Severino; Carvalho-Freitas, Maria Nivalda de; Silva, Marcos Vieira da; Guimarães, Andréa Carmen. Impactos de intervenções com atividades físicas e psicossociais na qualidade de vida de pessoas idosas

ratifica ou retifica sua relação consigo e com o mundo. Além disso, foram utilizados os *vetores do cone invertido*, constituídos por uma escala básica de avaliação dos processos de interação grupal, visando analisar o movimento explícito e implícito do grupo. O cone invertido é composto pelos vetores afiliação e pertença (referem-se aos níveis e sensações de pertencimento que os membros possuem), cooperação (capacidade de operar com o outro na produção coletiva), pertinência (centramento na tarefa do grupo), comunicação, aprendizagem e tele – clima grupal (Berstein, 1986).

As sessões das oficinas de grupo foram realizadas uma vez por semana, com duração média de 60 minutos. Cada grupo era composto pelos sujeitos idosos, uma coordenadora e uma observadora. O papel da coordenadora consistia em favorecer a comunicação entre as pessoas do grupo, diante do tema proposto, buscando estratégias que diminuíssem suas ansiedades e também promovessem o fortalecimento dos vínculos (que significa minimizar a interferência de expectativas e fantasias, favorecendo a construção de relações com menos ruídos na comunicação) e provocar as reflexões educativas e afetivo-emocionais, com o objetivo de que fossem construídos coletivamente processos de aprendizagem e disposição afetivo-emocional para a realização das atividades da vida cotidiana. Quanto à observadora, seu papel era o de registrar as falas e o conteúdo emergente no decorrer de cada encontro, além de apresentar a devolutiva do encontro anterior, ou seja, apresentar, ao início de cada sessão, de forma resumida, as principais questões trabalhadas no encontro anterior, auxiliando o grupo a se apropriar cotidianamente do desenvolvimento do processo grupal.

Nos três primeiros encontros, foi proposto trabalhar o tema “fortalecimento de vínculo”. No quarto, quinto e sexto encontros, foi trabalhado o tema “direitos e deveres do idoso”. No sétimo, oitavo e nono encontro,

foram trabalhados temas relacionados à autoestima e demandas que emergiram no grupo. Por fim, no décimo e décimo primeiro encontro, o tema em foco foram os Projetos de Vida, a fim de propiciar uma reflexão sobre novas possibilidades e perspectivas diante da vida. No início de todos os encontros, foram utilizadas dinâmicas de relaxamento e/ou descontração, visando trabalhar a ansiedade e a predisposição para o trabalho de reflexão coletiva.

Utilizou-se a metodologia qualitativa, para fazer a Análise de Conteúdo das falas registradas durante as observações das oficinas grupais, conforme proposto por Bardin (1994). Diante dos registros das observações, foi realizada a análise, identificando-se os principais temas que se manifestaram nas falas dos participantes durante a realização das intervenções grupais.

## Resultados e discussão

Foram avaliados todos os fatores de Qualidade de Vida do WHOQOL-Bref e constatou-se uma diferença significativa entre os resultados iniciais e os resultados finais (após seis meses de intervenção), com os 22 sujeitos da pesquisa, no Fator III, que diz respeito às relações sociais. No pré-teste, a Média = 3,72, e o desvio padrão = 0,59. No pós-teste, avaliou-se a Média = 4,14, e o desvio padrão = 0,46. A avaliação da diferença entre médias  $t(21) = -2,879$  e o  $p = 0,009$ , indicando diferença estatística significativa.

Esse resultado quantitativo foi referendado de forma qualitativa, por meio dos relatos dos participantes, que explicitavam uma satisfação com a percepção de suas relações sociais. Segundo Pinto, Garcia, Bocchi, e Carvalhes (2006), existe relação entre a saúde das pessoas idosas e suas relações sociais, sendo que estas, quando são satisfatórias, podem proporcionar uma melhoria nas condições de saúde. Além do mais, as ajudas recebidas e oferecidas pelas

Pereira, Fernanda do Nascimento; Silva, Vanessa Aparecida da; Diniz Rocha Barreto, Giselle; Motta, Jéssica Maires Severino; Carvalho-Freitas, Maria Nivalda de; Silva, Marcos Vieira da; Guimarães, Andréa Carmen. Impactos de intervenções com atividades físicas e psicossociais na qualidade de vida de pessoas idosas

pessoas que se relacionam contribuem para um controle do senso pessoal, influenciando de forma positiva o bem-estar psicológico.

Os relatos dos sujeitos da pesquisa demonstraram uma melhora da autonomia funcional, pois relatavam que se sentiam com disposição para realizar as atividades no dia a dia, mantendo-se ativos fisicamente, com capacidade de realizar as atividades da vida diária com autonomia funcional. Para Rocha *et al.* (2015), a inatividade física pode levar à perda da autonomia, o que leva a alterações fisiológicas e ao aparecimento de patologias. Isso reforça a importância e os benefícios do treinamento concorrente para a promoção, manutenção e autonomia da saúde da população idosa (American College of Sports Medicine, 2010; Haskell *et al.*, 2007), constatando os benefícios das atividades físicas para o público mencionado neste estudo.

Na análise, foi possível identificar que o conteúdo predominante nas falas dos participantes evidenciava questões relacionadas às interações sociais, autoestima e bem-estar físico e psicológico. Diversos estudos têm verificado que as interações sociais estão relacionadas com a melhoria da qualidade de vida do idoso, além de contribuir para o reestabelecimento da autoestima e do bem-estar físico e psicológico (Silva e Dutra & Silva, 2014; Gidetti & Pereira, 2008; Lima, Teston & Marcon, 2014). Algumas falas podem ser ilustradas visando mostrar o teor do conteúdo trazido pelos participantes no que se refere às questões aqui abordadas.

Reconhecer no outro é aumentar a autoestima do outro, né? E em mim é me colocar para cima. Poxa vida! Eu não sou ruim, sou uma pessoa boa, com boas qualidades. (C. A)

Eu converso comigo no espelho, eu falo: “Nossa como estou bonita!” Pinte o cabelo e me valorizo, eu levo isso pro meu convívio, pros meus amigos, gosto muito de ter amigos, tenho gratidão. (M. A)

Eu sempre sentia solidão. Eu “tô” achando ruim até final de semana, doída pra vir pra cá. Eu levantava minha perna e estralava, eu pensava:

“eu tô ficando velha ou crocante”. Agora acabou. (V. S)

Chega na terça e quinta, você já levanta naquele sentido de compromisso aqui. Isso para mim me deu ânimo na minha vida. Achei muito ruim esse dia que fiquei sem vir. Aí eu descobri, o coração ficou bem mais leve, mais alegre. (T. G)

Em relação às avaliações grupais, por meio da utilização do cone invertido de Pichón-Rivière, observou-se que alguns tiveram presença predominante durante o desenvolvimento do processo grupal, como a afiliação nos três primeiros encontros. Acredita-se que isso se deve ao fato de que os integrantes do grupo começavam a estabelecer vínculos e criar identificações. A partir do quarto encontro, observou-se o vetor pertença, tendo em vista que os participantes demonstravam mais proximidade uns com os outros e pertencimento ao grupo. A pertinência, a cooperação e a comunicação são os vetores que foram constatados com mais destaque ao longo dos encontros: os membros centravam-se na tarefa, operavam juntos na realização das atividades e na produção das reflexões e a comunicação fluía entre todos.

No decorrer das atividades, notou-se que o vínculo entre os participantes foi um fator imprescindível para o desenvolvimento das oficinas grupais. Percebeu-se que os participantes apresentavam mais confiança, solidariedade, envolvimento e liberdade uns com os outros, com o decorrer das reuniões grupais, o que favorecia as reflexões diante das temáticas trabalhadas.

### Considerações finais

A presente experiência interdisciplinar de extensão e pesquisa permitiu a identificação de aspectos importantes no que se refere à temática da promoção de qualidade de vida para as pessoas idosas. Este trabalho coletivo, com a participação de estudantes e profissionais de Educação Física e Psicologia, demonstrou que a intervenção física associada às intervenções psicossociais, por meio de

Pereira, Fernanda do Nascimento; Silva, Vanessa Aparecida da; Diniz Rocha Barreto, Giselle; Motta, Jéssica Maires Severino; Carvalho-Freitas, Maria Nivalda de; Silva, Marcos Vieira da; Guimarães, Andréa Carmen. Impactos de intervenções com atividades físicas e psicossociais na qualidade de vida de pessoas idosas

oficinas grupais, contribuí efetivamente para a melhoria das relações sociais de pessoas idosas. Verificou-se que as atividades físicas estão diretamente relacionadas ao relato de uma melhoria na autonomia e na autoestima das pessoas idosas. Além disso, as oficinas grupais contribuíram para que as crenças que essas pessoas tinham a respeito de si mesmas fossem ressignificadas, abrindo possibilidades de construção de relações e projetos que ofereciam a elas novos sentidos para suas vidas.

Percebe-se, assim, que esse tipo de intervenção abre uma reflexão sobre a importância de se criar políticas públicas que contemplem ações interdisciplinares, promovendo a melhoria da qualidade de vida dessa população. E, mais do que isso, não apenas criar as políticas, mas assegurar que sejam de fato efetivadas, com uma constante análise de seus resultados e contribuições para com a sociedade, principalmente com o público idoso, que carece de oportunidades e de acesso a vários serviços para melhoria da qualidade de vida.

Futuras intervenções e pesquisas serão necessárias visando aprofundar e confirmar os resultados encontrados. Contudo, acredita-se que esse relato pode atuar como um referencial para futuros estudos sobre o desenvolvimento de atividades interdisciplinares que têm como foco a promoção da qualidade de vida e saúde para as pessoas idosas.

## Referências

- ACSM – American College of Sports Medicine. (2010). *ACSM Guidelines for exercise testing and prescription*. Philadelphia: Lippincott.
- Afonso, M. L. M. (2010). *Oficinas em dinâmica de grupo: um método de intervenção psicossocial*. 3a ed. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Alves, V. P., & Lopes, C. (2008). Idosos, inserção social e envelhecimento saudável no contexto da educação a distância nas UnATIS: um relato de experiência. *Pesquisas e Práticas Psicossociais*, São João del-Rei, 3(1), 125-132. Recuperado em 11 abril, 2016, em [http://www.ufsj.edu.br/portal2repositorio/File/revistalapip/volume3\\_n1/pdf/Alves\\_Lopes.pdf](http://www.ufsj.edu.br/portal2repositorio/File/revistalapip/volume3_n1/pdf/Alves_Lopes.pdf)
- Andrade, L. M., Sena, E. L. da S., Pinheiro, G. M. L., Meira, E. C., & Lira, L. S. S. P. (2013). Políticas públicas para pessoas idosas no Brasil: uma revisão integrativa. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18(12), 3543-3552.
- Bardin, L. (1994). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70.
- Berstein, M. (1986). *Contribuições de Pichon-Rivière à psicoterapia de grupo*. In L. C. Osorio. *Grupoterapia hoje*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Caregnato, R. C. A., & Mutti, R. (2006). Pesquisa qualitativa: análise de discurso versus análise de conteúdo. *Texto Contexto Enferm.*, Florianópolis, 15(4), 679-84, out./dez. 2016. Recuperado em 11 abril, 2016, de <http://www.scielo.br/pdf/tce/v15n4/v15n4a17>
- Da Silva, S. A., & De Oliveira, K. H. (2008). Interdisciplinaridade, envelhecimento e atividade física: relato de experiência. *Rev. Triang.: Ens. Pesq. Ext.*, Uberaba/MG, 1(1), 120-141, jul./dez. 2008. Recuperado em 11 abril, 2016, de <http://fmtm.br/revistaeletronica/index.php/revistatriangulo/article/viewFile/52/75>
- Damasceno, C. K. C. S., & Sousa, C. M. M. de. (2016). Análise sobre as políticas públicas de atenção ao idoso no Brasil. *Rev. Interdisciplinar*. 9 (3), 185-190.
- Dawalibi, N. W., Anacleto, G. M., Witter, C., & Aquino, R. C. (2013). Envelhecimento e qualidade de vida: análise da produção científica no scielo. *Estudos de Psicologia*, Campinas, 2013,

Pereira, Fernanda do Nascimento; Silva, Vanessa Aparecida da; Diniz Rocha Barreto, Giselle; Motta, Jéssica Maires Severino; Carvalho-Freitas, Maria Nivalda de; Silva, Marcos Vieira da; Guimarães, Andréa Carmen. Impactos de intervenções com atividades físicas e psicossociais na qualidade de vida de pessoas idosas

30(3), 393-403, jul./set. Recuperado em 11 abril, 2016, de [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103166X201300030009](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103166X201300030009)

- Feliciano, A. B., Moraes, S. A., & Freitas, I. C. M. de. (2004). O perfil do idoso de baixa renda no município de São Carlos, São Paulo, Brasil: um estudo epidemiológico. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 20(6), 1575-158. Recuperado em 11 abril, 2016, de <http://www.scielosp.org/pdf/csp/v20n6/15.pdf>
- Fernandez, M. G. M., & Santos, S. R. (2007). Políticas públicas e direitos do idoso: desafios da agenda social do Brasil contemporâneo. *Achegas.net: Rev Cienc Politica* [periódico on-line] 2007 mar./abr.
- Fleck, M. P. A., Louzada, S., Xavier, M., Chachamovich, E., Vieira, G., Santos, L., & Pinzon, V. (2000). Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-bref" *Rev. Saúde Pública*, 34(2), 178-83. Recuperado em 11 abril, 2016, de <http://www.scielosp.org/pdf/rsp/v34n2/1954.pdf>
- Flores, G. C., Borges, Z. N., Denardin-Budó, M. de L., & Mattioni, F. C. (2010). Cuidado intergeracional com o idoso: autonomia do idoso e presença do cuidador. *Rev Gaúcha Enferm.*, Porto Alegre (RS), 31(3), 467-74. Recuperado em 11 abril, 2016, de <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v31n3/v31n3a09>
- Grupo de Desenvolvimento Latino-Americano para Maturidade (GDLAM). (2004). *Discussões de estudo: conceitos de autonomia e independência para o idoso*. Rio de Janeiro.
- Guerra, A. C. L. C., & Caldas, C. P. (2010). Dificuldades e recompensas no processo de envelhecimento: a percepção do sujeito idoso. *Ciência & Saúde Coletiva*, 15(6), 2931-2940. Recuperado em 11 abril, 2016, de <http://www.scielosp.org/pdf/csc/v15n6/a31v15n6.pdf>
- Guidetti, A. A., & Pereira, A. S. (2008). A importância da comunicação na socialização dos idosos. *Revista de Educação*, São Paulo, XI(11), 119-136. Recuperado em 11 abril, 2016, de <http://www.pgsskroton.com.br/seer/index.php/educ/article/view/1951>
- Haskell, W. L. I., Lee, M., Pate, R. R., Powell, K. E., Blair, S. N., Franklin, B. A., Macera, C. A., Heath, G. W., Thompson, P. D., & Bauman, A. (2007). Physical Activity and Public Health. Updated recommendation for adults from the American College of Sports Medicine and the American Health Association. *Med Sci Sports Exerc*, 39(8), 1423-1434.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2010). Censo 2010. Recuperado em 19 dezembro, 2015, de <http://www.censo2010.ibge.gov.br/sinopse/index.php?dados=12>
- Lima, J., Teston, E. F., & Marcon, S. S. (2014). Qualidade de vida de residentes em condomínio exclusivo para idosos. *Ver. Saúde*, Santa Maria, 40(2), 73-80. Recuperado em 11 abril, 2016, de <http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs-2.2.2/index.php/revistasaude/article/view/9208>
- Lopes, R. F., Lopes, M. T. F., & Camara, V. D. (2009). *Entendendo a solidão do idoso*. *RBCEH*, Passo Fundo, 6(3), 373-381. Recuperado em 11 abril, 2016, de <http://www.perguntaserespostas.com.br/seer/index.php/rbceh/article/viewArticle/362>
- Mendes, M. R. S. S. B., Gusmão, J. L. de., Faro, A. C. M., & Leite, R. C. B. O. (2005). A situação social do idoso no Brasil: uma breve consideração. *Acta Paul Enferm.*, 18(4), 422-6. Recuperado

Pereira, Fernanda do Nascimento; Silva, Vanessa Aparecida da; Diniz Rocha Barreto, Giselle; Motta, Jéssica Maires Severino; Carvalho-Freitas, Maria Nivalda de; Silva, Marcos Vieira da; Guimarães, Andréa Carmen. Impactos de intervenções com atividades físicas e psicossociais na qualidade de vida de pessoas idosas

- em 11 abril, 2016, de <http://www.scielo.br/pdf/ape/v18n4/a11v18n4.pdf>
- Mendonça, J. M. B. (2015). *Políticas públicas para idosos no Brasil: análise à luz da influência das normativas internacionais*. Tese de doutorado em Serviço Social, Universidade de Brasília, 2015.
- Moreira, J. de O., & Vieira, R. F. (2014). Permanência no emprego: velhice saudável ou negação do envelhecimento?. *Revista Pesquisas e Práticas Psicossociais*, 9(1), São João del-Rei, jan./jun. Recuperado em 11 abril, 2016, de [http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/revista\\_ppp/article/view/834/642](http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/revista_ppp/article/view/834/642)
- Moreno, A. B., Faerstein, E., Werneck, G. L., Lopes, C. S., & Chor, D. (2006). Propriedades Psicométricas do Instrumento Abreviado da Avaliação de Qualidade de Vida da Organização Mundial da Saúde no Estudo Pró-Saúde. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 22(12), 2585-2597. Recuperado em 10 dezembro, 2015, de [https://www.researchgate.net/profile/Claudia\\_Lopes7/publication/6701456\\_Psychometric\\_properties\\_of\\_the\\_World\\_Health\\_Organization\\_Abbreviated\\_Instrument\\_for\\_Quality\\_of\\_Life\\_Assessment\\_in\\_the\\_PrSade\\_Study/links/00b7d53737cf752d03000000.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Claudia_Lopes7/publication/6701456_Psychometric_properties_of_the_World_Health_Organization_Abbreviated_Instrument_for_Quality_of_Life_Assessment_in_the_PrSade_Study/links/00b7d53737cf752d03000000.pdf)
- Pavarini, S. C. L., Mendiondo, M. S. Z. de., Barham, E. J., Varoto, V. A. G., & Filizola, C. L. A. (2005). A arte de cuidar do idoso: gerontologia como profissão?. *Texto Contexto Enferm.*, 2005, 14(3), 398-402. Recuperado em 29 novembro, 2015, de <http://www.scielo.br/pdf/tce/v14n3/v14n3a11>
- Pichón-Riviére, E. (1988). *O processo grupal*. São Paulo: Martins Fontes.
- Pinto, J. L. G., Garcia, A. C. de O., Bocchi, S. C. M., & Carvalhes, M. A. B. L. (2006). Características do apoio social oferecido aos idosos de área rural assistida pelo PSF. *Ciência e saúde coletiva*, 11(3), 753-764. Recuperado em 4 dezembro, 2015, de <http://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/12015/S141381232006000300023.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Rocha, C. A. Q. C., Moreira, M. H. R., Mesa, E. I. A., Guimarães, A. C., Dória, C. H., Dantas, E. H. M. (2015). Efeitos de um programa de treinamento concorrente sobre a autonomia funcional em idosas pós-menopáusicas. *R. bras. Ci. EMov.* 23(3), 122-134. Recuperado em 25 março, 2016, de <http://portalrevistas.ucb.br/index.php/RBCM/article/view/5512/4004>
- Rocha, L. A. da., Braga, L. A. V., Tavares, L. de M., Andrade, F. B. de., Filha, M. de O. F., Dias, M. D., & Silva, A. O. (2009). A terapia comunitária como um novo instrumento de cuidado para saúde mental do idoso. *Rev. Bras. Enferm.*, Brasília, 62(5), 687-94. Recuperado em 25 março, 2016, de <http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n5/06>
- Silva e Dutra, F. C. M., Silva, H. R. O. (2014). Bem-estar subjetivo, funcionalidade e apoio social em idosos da comunidade. *Rev. Estudos Interdiscipl. Envelhec.*, Porto Alegre, 19(3), 775-791. Recuperado em 15 janeiro, 2016, de <http://www.seer.ufrgs.br/index.php/RevEnvelhecer/article/view/43389/33285>
- Veras, R. P. (2012). Experiências e tendências internacionais de modelos de cuidado para com o idoso. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(1), 231-238, 2012. Recuperado em 27 novembro, 2015, de <http://www.scielosp.org/pdf/csc/v17n1/a25v17n1>
- Willig, M. H., Lenardt, M. H., & Méier, M. J. (2012). A trajetória das políticas públicas do idoso no Brasil: Breve

Pereira, Fernanda do Nascimento; Silva, Vanessa Aparecida da; Diniz Rocha Barreto, Giselle; Motta, Jéssica Maíres Severino; Carvalho-Freitas, Maria Nivalda de; Silva, Marcos Vieira da; Guimarães, Andréa Carmen. Impactos de intervenções com atividades físicas e psicossociais na qualidade de vida de pessoas idosas

análise. *Cogitare Enferm.* 2012, jul./set.,  
17(3), 574-7.

Recebido em 11/04/2016

Aprovado em 23/02/2018