

Exercício físico ao longo da vida e a qualidade de vida do idoso

Laura Schreiner Haab

Lidiane Isabel Filippin



Introdução

O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2022) revelou, por meio do Censo Demográfico de 2022, que o número de pessoas idosas no Brasil alcançou 32 milhões, correspondendo a 15,6% da população, considerando o total de 203 milhões de habitantes. Em comparação ao Censo de 2010, que registrou 20 milhões de idosos (11% da população), observa-se um aumento expressivo. Esse crescimento evidencia um envelhecimento acelerado da população, refletindo também a maior longevidade dos brasileiros. O IBGE projeta que, até 2060, a expectativa de vida média no Brasil será de 81 anos (MINAYO E COIMBRA Jr, 2002). Com o aumento da longevidade, torna-se essencial garantir não apenas uma vida mais longa, mas também uma vida de qualidade, marcada por bem-estar e satisfação pessoal (CHAIMOWICZ, 1997). O conceito de qualidade de vida engloba múltiplos aspectos da existência, incluindo fatores emocionais, sociais e físicos. Em termos emocionais, refere-se a um elevado grau de satisfação com a vida.

Diversos fatores cotidianos podem aprimorar a qualidade de vida, tanto de forma socioambiental quanto individual. Entre os fatores sócio-ambientais destacam-se moradia, transporte, segurança, assistência médica, trabalho, remuneração, educação, lazer e ambiente saudável. Já os fatores individuais envolvem hereditariedade, hábitos alimentares, controle de estresse, prática de exercício físico e comportamentos preventivos (NAHAS, 2001). A qualidade de vida também está intimamente relacionada à manutenção da autonomia e da independência funcional. Esses aspectos dependem do manejo adequado de doenças crônicas não transmissíveis, como hipertensão, diabetes e doenças osteoarticulares. O acompanhamento médico regular, o uso correto de medicamentos, a prática de exercícios físicos e a adoção de hábitos saudáveis são essenciais para prevenir complicações, preservar a funcionalidade e promover a saúde integral do idoso.

Nesse contexto, o envelhecimento bem-sucedido deve ser compreendido não apenas como a ampliação da expectativa de vida, mas, sobretudo, como a promoção contínua do bem-estar físico, psicológico e social, iniciada ainda nas etapas anteriores do curso da vida (YASSUDA E NERI, 2014).

A prática de exercícios físicos desempenha papel fundamental na prevenção do sedentarismo e na manutenção da aptidão física dos idosos. Além de promover saúde geral e capacidades funcionais, os exercícios melhoram funções orgânicas e cognitivas, garantindo maior independência pessoal e prevenção de doenças (CASPERSEN et al., 1985). O exercício físico pode ser definido como qualquer movimento corporal produzido pelo músculo esquelético que resulta em aumento do gasto energético, sendo um processo complexo e dinâmico. Seus benefícios para os idosos variam conforme o processo de envelhecimento e a rotina de exercícios adotada. O exercício físico regular é crucial para a preservação ou aumento da força e potência muscular, manutenção da mobilidade e prevenção de quedas e fraturas (OLIVEIRA et al., 2010).

Metodologia

Trata-se de um estudo transversal, de caráter quantitativo, realizado no Lar Vicentino Dr. Décio Rosa, localizado no município de Canoas, Rio Grande do Sul. A instituição é privada, filantrópica, sem fins lucrativos, oferecendo assistência social e funcionando como uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) de grau I.

Foram convidados a participar da pesquisa os idosos que residiam na instituição há pelo menos 12 meses. Aqueles que atenderam aos critérios foram abordados pessoalmente. Após a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido, receberam os questionários para responder de forma anônima em ambiente privado. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos nº 7.076.147, atendendo aos preceitos éticos da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Para a coleta de dados, utilizou-se um questionário elaborado pela autora, com o objetivo de analisar o tempo, a frequência, a modalidade e a duração da prática de exercícios físicos pelos idosos. Além disso, foi aplicado o WHOQOL-OLD, versão do questionário WHOQOL (World Health Organization Quality of Life) voltada para a avaliação da qualidade de vida em idosos. Este instrumento avalia aspectos específicos do envelhecimento e seu impacto na percepção de bem-estar, abrangendo seis domínios principais: função sensorial, autonomia, relacionamentos sociais, ambiente, saúde e espiritualidade.

A Classificação Socioeconômica de Graciano (1999) também foi utilizada para categorizar os participantes, permitindo uma análise das condições

socioeconômicas e sua relação com diferentes indicadores de saúde e qualidade de vida (GRACIANO E LEHFELD, 2025).

Resultados

A amostra foi composta por 55 idosos, com idade média de $82 \pm 8,0$ anos, sendo a maioria do sexo feminino (85,5%). Do total, 43,6% não praticaram exercício físico quando mais jovens (Grupo 0), enquanto 56,4% relataram prática anterior (Grupo 1). As características socioeconômicas dos participantes durante o período de exercício físico praticado, encontram-se detalhadas na Tabela 1.

Tabela 1. Dados sociodemográficos dos idosos institucionalizados em instituição de longa permanência, Canoas – RS (Brasil, n=55).

VARIÁVEIS	(n=55)
Idade (anos)*	82±8
Gênero†	
Masculino	14,5 (8)
Feminino	85,5 (47)
Situação Econômica‡	
½ Salário-Mínimo	16,4 (9)
2 Salário-Mínimo	47,3 (26)
3 Salário-Mínimo	16,4 (9)
Residentes‡	
04-06	18,2 (10)
06-08	25,5 (14)
+08	29,1 (16)
Escolaridade‡	
Ensino Fundamental Incompleto	18,2 (10)
Ensino Fundamental Completo	34,5 (19)
Ensino Médio Completo	23,6 (13)
Habitação‡	
Própria e Regular	20,0 (11)
Própria e Boa	47,3 (26)

Alugada e Boa	10,9 (6)
Ocupação [‡]	
Empregado Doméstico	18,2 (10)
Trabalhadores Assalariados	29,1 (16)
Sem Ocupação	18,2 (10)

*média±desvio padrão

[‡]prevalência

n= tamanho amostral

Fonte: Elaborado pela autora.

Na avaliação da qualidade de vida (QV) a média geral foi de 86,8 (\pm 9,0), com mediana de 88 pontos, indicando percepção global positiva. Os domínios com maiores pontuações foram “morte e morrer” (média = 4,72) e “participação social” (média = 3,8), enquanto os menores foram “funcional sensorial” (média = 3,0) e “autonomia” (média = 3,1), conforme demonstrado na Tabela 2.

Tabela 2: Qualidade de vida dos idosos institucionalizados em instituição de longa permanência, Canoas – RS (Brasil, n=55).

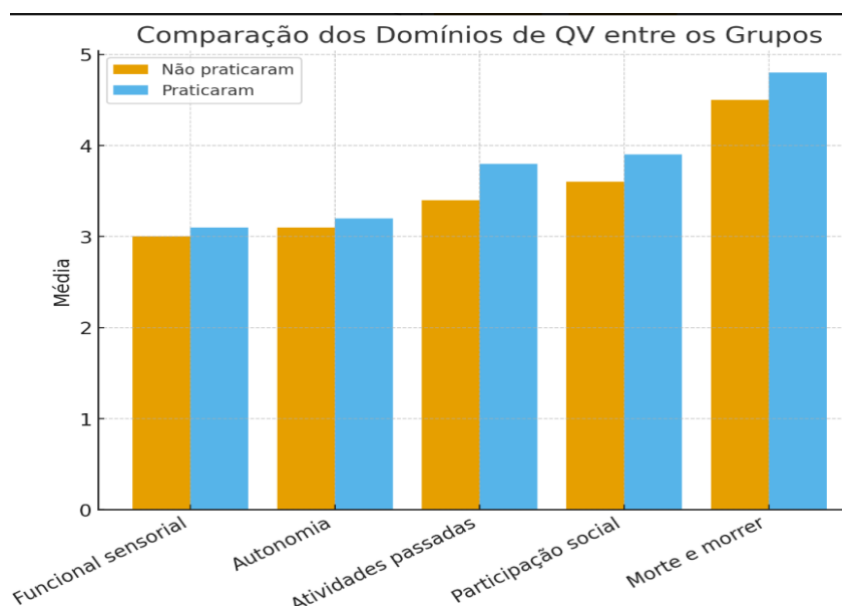
VARIÁVEIS	(n=55)
Funcionamento do Sensório*	3,00 (2,0-4,0)
Autonomia*	3,00 (2,7-4,0)
Participação Social*	4,00 (4,0-4,0)
Atv Passada, Presente e Futuro*	4,00 (3,0-4,0)
Morte e Morrer*	5,00 (4,7-5,0)
Intimidade*	4,00 (4,0-4,0)
Total*	88,00 (82,0-94,0)

*Dados apresentados em mediana (percentis p25 – p75)

Fonte: Elaborado pela autora.

Qualidade de Vida total por grupo: mostra que os idosos que praticaram exercício físico na juventude apresentam uma média de QV um pouco maior. Em relação aos domínios de Qualidade de Vida: em quase todos os domínios, aqueles que praticaram tiveram médias ligeiramente melhores, com destaque para atividades passadas, participação social e morte e morrer, no entanto, não é significativamente diferente entre os grupos avaliados, representado no gráfico abaixo:

Gráfico 1: Comparação dos Domínios de QV entre os Grupos (n=55):



Fonte: elaborado pela autora.

Na comparação entre os grupos, observou-se que os idosos que praticaram exercício físico na juventude apresentaram média de qualidade de vida total ligeiramente superior (~88) em relação aos que não praticaram (~84). Embora o teste t não tenha indicado significância estatística ($p > 0,05$), a diferença aproximada de 4 pontos sugere uma tendência de melhor percepção de qualidade de vida entre aqueles com histórico de prática de exercício físico. Tal resultado, ainda que não estatisticamente significativo possivelmente em razão do tamanho reduzido da amostra e da dispersão dos dados, indica que a prática pregressa pode estar associada a uma percepção mais favorável de qualidade de vida na velhice. De acordo com a tabela 3:

Tabela 3: Dados clínicos e de exercício físico dos idosos institucionalizados em instituição de longa permanência, Canoas – RS (Brasil, n=55).

VARIÁVEIS	(n=55)
Tempo de Prática [†]	
sedentário	43,6 (24)
30min	3,6 (2)
60min	49,1 (27)
Frequência Semanal [‡]	

2x	23,6 (13)
6x	14,5 (8)
Modalidade [‡]	
Caminhada	18,2 (10)
Musculação	9,1 (5)
Ginástica	9,1 (5)
Duração [‡]	
Meses	12,7 (7)
Anos	43,6 (24)
Local [‡]	
Academia	7,3 (4)
Ar Livre	36,4 (20)
Comunidade	9,1 (5)
Motivação [‡]	
Saúde	20,0 (11)
Independência	7,3 (4)
Bem-Estar	27,3 (15)
Percepção [‡]	
↑Disposição	18,2 (10)
↓Estresse	10,9 (6)
↑Força Muscular	23,6 (13)

*média±desvio padrão

‡prevalência

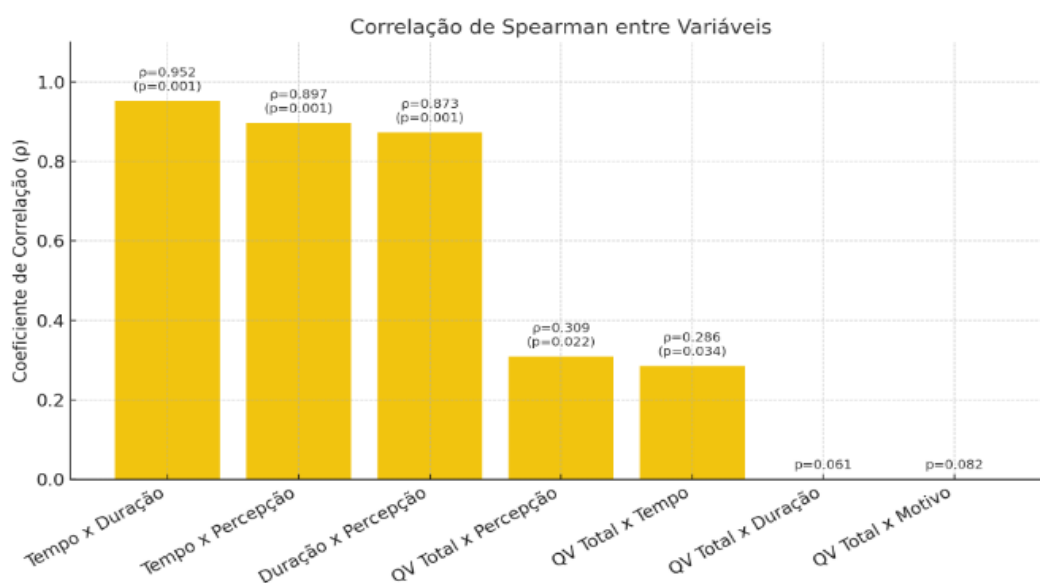
n= tamanho amostral

Fonte: Elaborado pela autora.

Nas análises de correlação de Spearman, foram identificadas associações positivas entre as variáveis tempo, duração, motivo e percepção das atividades realizadas. As correlações mais expressivas ocorreram entre tempo e duração ($\rho = 0,952$; $p < 0,001$), tempo e percepção ($\rho = 0,897$; $p < 0,001$) e duração e percepção ($\rho = 0,873$; $p < 0,001$). No que se refere à qualidade de vida total (QV Total), observaram-se correlações positivas e estatisticamente significativas com a percepção das atividades ($\rho = 0,309$; $p = 0,022$) e com o tempo de prática atual ($\rho = 0,286$; $p = 0,034$). As variáveis duração ($p = 0,061$) e motivo ($p = 0,082$), embora positivamente

associadas, não apresentaram significância estatística. Esses resultados sugerem que tanto o engajamento subjetivo (percepção) quanto o tempo atual de prática estão mais fortemente relacionados a melhores níveis de qualidade de vida, superando o impacto do histórico de prática isolado. evidenciado no Gráfico 2:

Gráfico 2: Associação entre Variáveis e Qualidade de Vida (n=55):



Fonte: Elaborado pela autora.

Esses achados indicam que, embora o histórico de prática de exercício físico na juventude exerça impacto limitado sobre a qualidade de vida (QV) atual, o engajamento e a percepção subjetiva das atividades presentes configuram-se como fatores determinantes para melhores resultados. Observou-se que os idosos sem prática prévia (Grupo 0) apresentaram tendência a menor envolvimento e percepção, sugerindo que a trajetória de vida exerce influência, mas não define de forma absoluta a QV dos idosos. A ausência de diferenças estatisticamente significativas pode ser interpretada à luz do conceito de resiliência no envelhecimento, pelo qual indivíduos sem histórico de exercício físico podem desenvolver outras formas de engajamento social, espiritual ou cultural capazes de sustentar níveis satisfatórios de QV. Por outro lado, aqueles com prática pregressa tendem a acumular maiores recursos funcionais e sociais, em consonância com o modelo de reserva funcional, o que pode justificar as correlações positivas observadas (FONTES e NERI, 2015).

Discussão

Os resultados deste estudo indicam que a prática de exercício físico restrita à juventude apresenta associação limitada com a qualidade de vida (QV)

dos idosos. Embora os participantes com histórico de exercício tenham relatado médias ligeiramente superiores, essas diferenças não foram estatisticamente significativas. Esse achado sugere que os efeitos positivos do exercício físico tendem a se atenuar ao longo do envelhecimento quando não há manutenção sistemática da prática.

Em contraste, a análise de correlação demonstrou que variáveis relacionadas ao engajamento atual como frequência, duração, motivação e, principalmente, a percepção subjetiva dos benefícios apresentam forte associação com a QV. Dentre essas, a percepção individual de ganhos em disposição, força muscular e redução do estresse mostrou correlação significativa com a QV global. Esses resultados corroboram a literatura, que reconhece o exercício físico regular como fator protetor da autonomia, funcionalidade e bem-estar na velhice, reforçando que experiências passadas isoladas não substituem a necessidade de continuidade ao longo da vida (ECKSTROM *et al.*, 2020).

Nesse sentido, a associação entre engajamento atual e QV pode ser interpretada a partir de mecanismos interligados. Do ponto de vista fisiológico, a prática contínua sustenta capacidades fundamentais, como força muscular, aptidão cardiorrespiratória e equilíbrio, diretamente relacionadas à preservação da funcionalidade. Sob a perspectiva psicológica, a percepção subjetiva de ganhos funciona como reforço intrínseco, contribuindo para maior motivação e manutenção do hábito. Além disso, a dimensão social da prática favorece interações e suporte, elementos que também influenciam positivamente a QV. Esses aspectos, em conjunto, evidenciam que os efeitos do exercício físico extrapolam adaptações biológicas isoladas, resultando de uma integração entre fatores físicos, cognitivos e psicossociais que sustentam a qualidade de vida dos idosos (MENA, 2022).

Adicionalmente, os achados destacam o papel central dos fatores psicossociais na relação entre exercício físico e envelhecimento saudável. A percepção subjetiva dos benefícios demonstrou-se decisiva para os desfechos analisados, indicando que o exercício físico vai além de efeitos biológicos, funcionando também como estratégia para fortalecimento da saúde mental, do senso de propósito e da integração social. Nesse sentido, a prática regular de exercício físico deve ser compreendida como um recurso multifatorial essencial para a promoção da funcionalidade e da qualidade de vida, pilares centrais do modelo biopsicossocial que orienta a prática fisioterapêutica (MENDES *et al.*, 2024). Por fim, a regularidade do movimento emerge como um dos principais determinantes para a preservação da capacidade funcional e da independência. Incentivar a continuidade do exercício físico em todas as fases da vida, com atenção especial à constância, é, portanto, uma estratégia fundamental para a promoção da qualidade de vida dos idosos (MARZETTI *et al.*, 2017).

Todavia, algumas limitações devem ser consideradas. O delineamento transversal impede a análise de relações causais, restringindo os

resultados a associações observadas. O tamanho amostral relativamente pequeno ($n=55$) pode ter reduzido o poder estatístico e a detecção de diferenças significativas. A pesquisa foi conduzida em uma única instituição de longa permanência, o que limita a generalização dos achados para outros contextos. Além disso, os dados foram coletados por meio de questionários autorreferidos, suscetíveis a vieses de memória e percepção. Variáveis como doenças crônicas, nível cognitivo e suporte social não foram controladas de forma aprofundada, podendo influenciar os resultados.

Diante disso, recomenda-se que estudos futuros sejam conduzidos com amostras maiores, metodologias longitudinais e maior diversidade populacional, permitindo uma compreensão mais robusta da relação entre exercício físico, envelhecimento e qualidade de vida. Investigações adicionais também poderiam explorar mecanismos psicossociais e fisiológicos que mediam essa associação, fornecendo subsídios para intervenções mais eficazes na promoção do envelhecimento saudável.

Conclusão

O presente estudo evidencia que o histórico de prática de exercício físico na juventude exerce influência limitada sobre a qualidade de vida (QV) atual dos idosos institucionalizados. Embora aqueles com experiências prévias tenham apresentado médias ligeiramente superiores, a diferença não foi estatisticamente significativa, o que reforça que a prática isolada no passado não garante benefícios duradouros sem a manutenção contínua ao longo do ciclo de vida.

O principal achado aponta que o engajamento atual em exercício físico, aliado à percepção subjetiva dos benefícios, configura-se como fator determinante para melhores índices de qualidade de vida. Esse resultado levanta hipóteses relevantes: será que, por se tratar de idosos institucionalizados de grau I de cuidado, outros fatores de suporte e assistência recebidos ao longo da vida atenuaram o impacto do histórico de exercício físico? Além disso, aspectos sociais, ambientais e de saúde prévios podem ter exercido influência importante, compensando, em parte, a ausência de prática física regular no passado. Estudos prévios sugerem que fatores psicossociais, suporte familiar, ambiente institucional e condições de saúde acumuladas ao longo da vida também modulam fortemente a qualidade de vida dos idosos, corroborando tais possibilidades (MARZO *et al.*, 2023).

Portanto, conclui-se que, mais do que a lembrança de um passado ativo, é a regularidade da prática que garante benefícios concretos, preservando autonomia, funcionalidade e bem-estar psicológico. Para pesquisas futuras, recomenda-se a realização de estudos longitudinais, com maiores amostras e diferentes contextos institucionais e comunitários, que permitam compreender melhor a interação entre exercício físico, fatores

sociais e históricos de saúde na determinação da qualidade de vida dos idosos.

Referências

BRASIL. *Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012*. [S. l.], [s. d.].

BRASIL. *Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016*. [S. l.], [s. d.].

BROWN, D. W. et al. Associations between recommended levels of physical activity and health-related quality of life: findings from the 2001 Behavioral Risk Factor Surveillance System (BRFSS) survey. *Preventive Medicine*, [S. l.], v. 37, n. 5, p. 520–528, 2003.

CASPERSEN, C. J.; POWELL, K. E.; CHRISTENSON, G. M. Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. [S. l.: s. n.], 1985.

MINAYO, M. C. De S.; COIMBRA Jr., C. E. A. *Antropologia, saúde e envelhecimento*. [s.l.] Editora Fiocruz, 2002.

CHAIMOWICZ, F. A saúde dos idosos brasileiros às vésperas do século XXI: problemas, projeções e alternativas. *Revista de Saúde Pública*, [S. l.], v. 31, n. 2, p. 184–200, 1997.

CHOPRA, D. *Corpo sem idade, mente sem fronteiras: a alternativa quântica para o envelhecimento*. [S. l.]: Editora Rocco, 2023.

DUARTE, Y. A. de O.; ANDRADE, C. L. de; LEBRÃO, M. L. O Índice de Katz na avaliação da funcionalidade dos idosos. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, [S. l.], v. 41, n. 2, p. 317–325, 2007.

ECKSTROM, E. et al. Physical activity and healthy aging. *Clinics in Geriatric Medicine*, [S. l.], v. 36, n. 4, 2020.

FONTES, A. P.; NERI, A. L. Resilience in aging: literature review. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 20, n. 5, p. 1475–1495, maio 2015.

GRACIANO, M. I. G.; LEHFELD, N. A. de S. Estudo socioeconômico: indicadores e metodologia numa abordagem contemporânea. *Serviço Social e Saúde*, [S. l.], v. 9, n. 1, p. 157, 2015.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Censo 2022: número de pessoas com 65 anos ou mais de idade cresceu 57,4% em 12 anos | Agência de Notícias. Disponível em <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/38186-censo-2022-numero-de-pessoas-com-65-anos-ou-mais-de-idade-cresceu-57-4-em-12-anos>. Acesso em 13.nov.2025

LIM, K.-C. et al. Aging, health, and physical activity in Korean Americans. *Geriatric Nursing*, [S. l.], v. 28, n. 2, p. 112–119, 2007.

MARZETTI, E. et al. Physical activity and exercise as countermeasures to physical frailty and sarcopenia. *Aging Clinical and Experimental Research*, [S. l.], v. 29, n. 1, 2017.

MARZO, R. R. et al. Determinants of active aging and quality of life among older adults: systematic review. *Frontiers in Public Health*, [S. l.], v. 11, 2023.

MENDES, J.; ALEXANDRE-SOUSA, P.; TAVARES, M. Predictive model of the relationship between positive and negative affect, self-consciousness of appearance, and positive body image in physical exercise practice. *Healthcare (Basel, Switzerland)*, [S. l.], v. 12, n. 2, 2024.

NAHAS, M. V. *Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo*. [S. l.: s. n.], 2001.

OLIVEIRA, A. C. de et al. Qualidade de vida em idosos que praticam atividade física: uma revisão sistemática. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, [S. l.], v. 13, n. 2, p. 301–312, 2010.

PEDERSEN, M. T. et al. The effect of 5 years of team sport on elderly males' health and social capital: an interdisciplinary follow-up study. *Health Science Reports*, [S. l.], v. 5, n. 5, p. e760, 2022.

PIZARRO MENA, R. et al. Effects of a structured multicomponent physical exercise intervention on quality of life and biopsychosocial health among Chilean older adults from the community with controlled multimorbidity: a pre–post design. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 19, n. 23, p. 15842, 2022.

SPIRDUSO, W. W. *Physical dimensions of aging*. [S. l.]: Human Kinetics Publishers, 1995.

YASSUDA, M. S.; NERI, A. L. *Velhice bem-sucedida: aspectos afetivos e cognitivos*. [S. l.]: Papirus Editora, 2014.

Data de recebimento: 01/10/2025; Data de aceite: 10/11/2025

Laura Schreiner Haab - Graduanda de Fisioterapia na Universidade La Salle, Canoas, RS, Brasil. E-mail: laura.schreinerh@gmail.com

Lidiane Isabel Filippin - Docente do curso de Fisioterapia e do Programa de Pós-Graduação em Saúde e Desenvolvimento Humano da Universidade La Salle, Canoas, RS, Brasil. E-mail: lidiane.filippin@unilasalle.edu.br