

Atividades no lazer e qualidade de vida de idosos de um programa de extensão universitária em Florianópolis (SC)

Leisure activities and quality of life of older adults participating in an exercise intervention in Florianopolis, Brazil

Priscila Mari dos Santos¹
Alcyane Marinho²
Giovana Zarpellon Mazo²
Pedro Curi Hallal³

RESUMO

Este estudo objetivou associar as atividades vivenciadas no lazer com a percepção de qualidade de vida de 141 idosos de um programa de extensão universitária em Florianópolis, Brasil. Utilizaram-se como instrumentos de coleta de dados um questionário de vivências no lazer e os questionários de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-BREF e WHOQOL-OLD). Os dados foram analisados com a utilização do *software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)* versão 17.0. Aplicou-se a estatística descritiva e o coeficiente de correlação de Spearman (ρ), com nível de significância de 5%. Os idosos apresentaram média de idade de 69,81±6,32 anos, sendo a maioria do sexo feminino (80,14%). A percepção de qualidade de vida foi considerada boa, pois todos os domínios (WHOQOL-BREF) e facetas (WHOQOL-OLD) de avaliação apresentaram médias superiores a 60. Os domínios qualidade de vida global (74,47±15,15) e relações sociais (73,70±16,10) apresentaram as médias mais elevadas do WHOQOL-BREF, enquanto as facetas participação social (73,01±14,74) e funcionamento dos sentidos (72,96±17,61) atingiram as maiores médias do WHOQOL-OLD. Todas as facetas e domínios da qualidade de vida, excetuando-se a faceta morte e morrer, apresentaram correlações estatisticamente significativas, variando de fracas a moderadas, com as atividades artísticas, manuais, físicas, intelectuais, sociais e turísticas do lazer. O menor coeficiente de correlação encontrado foi $\rho=0,17$; e o maior $\rho=0,39$. Apenas as atividades virtuais não apresentaram associação com a qualidade de vida. Conclui-se que a maior participação em diferentes atividades no lazer está associada com a boa percepção de qualidade de vida dos idosos investigados.

PALAVRAS-CHAVE

Atividades de lazer; Qualidade de vida; Saúde; Idoso.

ABSTRACT

This study evaluates the association between participation in leisure-time activities and quality of life in a sample of 141 older adults taking part in an exercise intervention in the city of Florianopolis, Brazil. We used a activities experienced in leisure-time and Quality of life was assessed using the WHOQOL-BREF and WHOQOL-OLD instruments. Data were analyzed using the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) version 17.0. We used descriptive statistics and Spearman's correlation coefficient (ρ) with the significance level set at 5%. The mean age was 69.81±6.32 years; most participants (80.14%) were females. Quality of life was considered good, because all domains of WHOQOL-BREF and facets of WHOQOL-OLD presented mean scores of 60 or higher. The domains global quality of life (74.47±15.15) and social relationships (73.70±16.10) presented the highest scores of the WHOQOL-BREF, whereas the facets social participation (73.01±14.74) and of the senses (72.96±17.61) presented the highest scores in the WHOQOL-OLD. All facets and domains of quality of life, except death and to die, presented statistically significant correlations, ranging from weak to moderate, with artistic, manual, physical, intellectual, social and touristic activities in leisure-time. The lowest correlation coefficient was $\rho=0.17$; and higher $\rho=0.39$. Only participation in virtual activities was not associated with quality of life. We conclude that the participation in various leisure-time activities is related to better quality of life among older adults.

KEYWORDS

Leisure Activities; Quality of Life; Health; Aged.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional tem despertado a atenção de diferentes pesquisadores brasileiros¹⁻³, principalmente devido ao aumento expressivo da quantidade de idosos no país⁴. Atualmente, existem mais de 23,5 milhões de idosos no Brasil, correspondendo a 12,1% da população⁴. Estima-se que, em 2050, esta quantidade ultrapasse 64 milhões, representando 29,7% da população⁵. Além disso, a expectativa de vida brasileira já ultrapassou os 73 anos de idade⁴. Espera-se que até 2050 ela atinja 81 anos⁵.

Frente a este cenário, passou a ser importante dispor de maneiras de mensurar a forma como as pessoas estão vivendo esses anos a mais, ou seja, de quantificar a qualidade de vida (QV) dos idosos⁶. A QV pode ser entendida como a percepção do indivíduo sobre a sua vida, considerando a cultura e os sistemas de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas e preocupações⁷.

Partindo desta concepção, deve-se reconhecer a multidimensionalidade da QV. Isso significa que na percepção sobre a vida há influência de várias dimensões, como físicas, psicológicas, sociais e ambientais⁶⁻⁷. Acredita-se que as vivências e práticas da vida cotidiana, aqui especialmente as vivências no lazer, estejam relacionadas à percepção de QV dos idosos e sejam determinantes para o aumento das relações sociais destes indivíduos⁸. As vivências no lazer são frutos de escolhas pessoais para a busca da satisfação, livres de obrigações, podendo assumir funções de descanso, divertimento e/ou de desenvolvimento pessoal e social⁹.

Nessa perspectiva, o lazer pode ser entendido como um segmento complexo da vida social que estabelece relações dialéticas com as necessidades, os deveres e as obrigações. Ainda, pode representar uma dimensão da cultura vivenciada por meio de manifestações culturais em um tempo/espaço conquistado pelo indivíduo e privilegiado para a manifestação do lúdico¹⁰.

Tais manifestações culturais caracterizam os conteúdos das atividades que podem ser vivenciadas no lazer. Nos estudos do lazer, essas atividades podem ser classificadas de acordo com o interesse central que motiva o indivíduo a buscá-las, em: artísticas, manuais, físicas, intelectuais, sociais⁹, turísticas¹¹ e virtuais¹².

Diante das distintas possibilidades de práticas culturais no lazer, torna-se premente ampliar o conhecimento das vivências no lazer de idosos. Nesses saberes, devem-se considerar aspectos que possam estar relacionados a essas vivências, tais como a percepção de QV¹³. Poucos estudos relacionaram diretamente as atividades no lazer com a percepção de QV de idosos¹⁴⁻¹⁵, especialmente no contexto da Educação Física. Além disso, os estudos costumam focalizar as atividades físicas vivenciadas do lazer^{8,16-17}, não enfatizando outras possibilidades que possam impactar a percepção de QV. Evidencia-se, assim, uma lacuna na literatura científica nacional.

Frente ao exposto, este estudo tem como objetivo associar as atividades vivenciadas no lazer com a percepção de QV de idosos participantes de um programa de extensão universitária em Florianópolis (SC). Acredita-se que os achados desta pesquisa poderão ser utilizados por profissionais de Educação Física para diversificar as propostas de vivências no lazer em suas intervenções com idosos, não as restringindo apenas às atividades físicas. Tem-se em vista as possíveis contribuições das atividades artísticas, manuais, intelectuais, sociais, turísticas e virtuais do lazer para a percepção mais positiva de QV de idosos.

MÉTODOS

Esta pesquisa foi realizada por meio de investigação transversal, do tipo descritiva, correlacional e quantitativa. A população do estudo foi constituída por idosos (indivíduos com 60 anos ou mais) integrantes do programa de extensão universitária “Grupo de Estudos da Terceira Idade” (GETI). Este programa é desenvolvido desde 1989 no Centro de Ciências da Saúde e do Esporte da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC). Atualmente, o GETI é considerado um programa consolidado no atendimento aos idosos residentes nos bairros próximos a essa universidade, especialmente no que se refere à disponibilização e orientação de atividades físicas¹⁸.

Dentre os 210 idosos integrantes do GETI, 141 aceitaram participar voluntariamente deste estudo. A coleta de dados ocorreu durante duas semanas do mês de novembro de 2011. Todos os participantes assinaram um Termo de Consentimento Livre Esclarecido. Além disso, a realização desta investigação foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UDESC (número de parecer 98/2011).

As atividades vivenciadas no lazer foram investigadas por meio de um questionário validado especificamente para este estudo, conforme orientações de Dal Pupo, Schutz e Santos¹⁹. Este instrumento foi organizado em grupos de atividades vivenciadas no lazer, observando-se a classificação proposta por Dumazedier⁹, Camargo¹¹ e Schwartz¹². Foram incluídas as seguintes possibilidades de atividades: artísticas (5); intelectuais (5); manuais (7); físicas (9); sociais (4); virtuais (2) e turísticas (1).

As respostas foram estruturadas com escala *Likert* de cinco pontos (nunca=1; algumas vezes=2; frequentemente=3; muito frequentemente=4; sempre=5). Em cada grupo de atividades foi criado um escore por meio do somatório dos pontos, que variou de 5 a 25 nas atividades artísticas e intelectuais; de 7 a 35 nas manuais; de 9 a 45 nas físicas; de 4 a 20 nas sociais; de 2 a 10 nas virtuais; e de 1 a 5 nas turísticas.

A percepção de QV, por sua vez, foi investigada com os questionários de QV da Organização Mundial da Saúde (OMS). Utilizou-se a versão abreviada (WHOQOL-BREF) e a específica para idosos (WHOQOL-OLD). A primeira foi validada no Brasil por Fleck e colaboradores²⁰, sendo constituída por 26 questões. Dentre elas, 24 abrangem quatro domínios para a avaliação da QV (físico, psicológico, das relações sociais e do meio ambiente) e duas avaliam a percepção de qualidade de vida global e de saúde.

Em cada domínio, gerou-se um escore por meio da aplicação de fórmulas matemáticas no *Software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)* versão 17.0, conforme orientações descritas na sintaxe que acompanha o instrumento. Basicamente, é realizada a soma dos valores obtidos a partir da média das questões que compõe cada domínio. O resultado é multiplicado por quatro, e convertido para uma escala que varia de 0 a 100. Quanto mais próximo de 100, mais positiva é a percepção de QV do indivíduo.

O WHOQOL-OLD foi validado para o português brasileiro por Fleck, Chachamovich e Trentini²¹. É constituído por 24 questões divididas em seis facetas: funcionamento dos sentidos; autonomia; atividades passadas, presentes e futuras; participação social; morte e morrer; e intimidade. Cada faceta tem quatro itens e seus escores são calculados da mesma forma que os domí-

nios do WHOQOL-BREF. No entanto, neste instrumento os escores podem ser combinados com as respostas aos 24 itens, gerando um escore total que varia de 24 a 120. A OMS recomenda que o WHOQOL-OLD seja aplicado com idosos complementarmente ao WHOQOL-BREF, pois contém questões referentes às especificidades dessa faixa etária, as quais nem sempre podem ser evidenciadas somente por meio da avaliação abreviada.

Também foram coletadas informações para caracterizar o grupo de idosos investigado: sexo, idade, turma(s) e tempo no GETI. Para analisar estes dados foi utilizada a estatística descritiva. Para associar as atividades vivenciadas no lazer com a percepção de QV dos idosos foi utilizado o coeficiente de correlação de Spearman (ρ), pois os dados não apresentaram distribuição normal. Coeficientes de 0,00 a 0,29 indicam associações fracas; de 0,30 a 0,59, moderadas; e de 0,60 a 1,0, fortes. A aderência dos dados à distribuição normal foi avaliada pelo teste Kolmogorov-Smirnov. O nível de significância adotado foi de 5% para testes bicaudais.

RESULTADOS

Na Tabela 1 estão apresentadas as características dos 141 idosos participantes deste estudo. Os idosos apresentaram média de idade de $69,81 \pm 6,32$ anos, sendo a maioria do sexo feminino (80,14%).

TABELA 1 – Características dos idosos participantes do estudo (n=141).

Características	f	%
Sexo		
Feminino	113	80,14
Masculino	28	19,86
Idade		
60 a 69 anos	68	48,23
70 a 79 anos	60	42,55
80 anos ou mais	9	6,38
Não soube informar	4	2,84
Tempo no GETI		
Entre 1 e 5 anos (2011 a 2007)	76	53,90
Entre 6 e 10 anos (2006 a 2002)	36	25,53
11 anos ou mais (2001 a 1995)	17	12,06
Não soube informar	12	8,51
Turmas no GETI		
Hidroginástica e/ou natação	112	79,43
Ginástica, musculação e/ou Pilates	40	28,37
Caminhada e/ou dança	27	19,15
Cantoterapia, informática e/ou universidade aberta	25	17,73

f: frequência; %: percentual. Obs.: na variável "turmas no GETI" a soma das respostas ultrapassa 141/100%, pois a maioria dos idosos participa de mais de uma turma.

A Tabela 2 mostra os grupos de atividades vivenciadas no lazer dos idosos. Observa-se alta frequência de vivência de atividades artísticas (valor máximo=25); sociais (valor máximo=20), turísticas (valor máximo=5) e virtuais (valor máximo=10).

TABELA 2 – Atividades vivenciadas no lazer dos idosos (n=141).

Agrupamentos de atividades de lazer	Valor mín.	Valor máx.	Média ±
Atividades artísticas	5	25	11,50±3,24
Atividades manuais	7	27	15,69±4,71
Atividades físicas	9	39	16,38±4,22
Atividades intelectuais	5	24	14,24±3,42
Atividades sociais	4	20	8,93±3,09
Atividades turísticas	1	5	2,77±1,16
Atividades virtuais	2	10	3,01±1,71

Valor mín.: valor mínimo; Valor máx.: valor máximo; ±: desvio padrão.

A percepção de QV dos idosos pode ser observada na Tabela 3. Os domínios qualidade de vida global (74,47±15,15) e relações sociais (73,70±16,10) apresentaram as médias mais elevadas do WHOQOL-BREF, enquanto as facetas participação social (73,01±14,74) e funcionamento dos sentidos (72,96±17,61) atingiram as maiores médias do WHOQOL-OLD.

TABELA 3 – Qualidade de vida dos idosos (n=141).

Variáveis	Valor mín.	Valor máx.	Média ±
Domínios WHOQOL-BREF			
Físico	28,57	89,29	62,01±9,74
Psicológico	33,33	91,67	65,99±9,33
Relações Sociais	16,67	100,00	73,70±16,10
Meio Ambiente	40,63	100,00	70,66±12,60
Qualidade de Vida Global	25,00	100,00	74,47±15,15
Total	33,65	89,42	67,89±8,61
Facetas WHOQOL-OLD			
Funcionamento dos sentidos	25,00	100,00	72,96±17,61
Autonomia	18,75	100,00	70,52±15,50
Participação em atividades passadas, presentes e futuras	31,25	100,00	72,25±14,14
Participação social	12,50	100,00	73,01±14,74
Morte e morrer	0,00	100,00	70,26±23,68
Intimidade	12,50	100,00	72,78±17,05
Total	58,00	119,00	93,09±10,17

Valor mín.: valor mínimo; Valor máx.: valor máximo; ±: desvio padrão.

Os resultados do teste de correlação entre os grupos de atividades vivenciadas no lazer e os domínios e facetas de avaliação da QV estão apresentados na Tabela 4. Foram constatadas correlações moderadas, estatisticamente significativas, do domínio físico da QV com as atividades artísticas, manuais, físicas e intelectuais; e da qualidade de vida global com os grupos de vivências físicas e sociais. Associações fracas foram observadas: do domínio meio ambiente com todos os grupos de atividades, excetuando-se as virtuais; do domínio psicológico com as vivências físicas, artísticas, intelectuais e turísticas; e do social com as atividades sociais e turísticas. Nas facetas do WHOQOL-OLD, encontraram-se correlações fracas com poucos grupos de vivências no lazer e nenhuma associação significativa da faceta morte e morrer com os grupos de atividades.

TABELA 4 – Correlação de Spearman (ρ) entre as atividades no lazer e avaliação da QV (n=141).

Domínios	Artísticas		Manuais		Físicas		Intelectuais		Sociais		Turísticas		Virtuais	
	ρ	p	ρ	p	ρ	p	ρ	p	ρ	p	ρ	p	ρ	p
FIS	0,31	0,00*	0,34	0,00*	0,39	0,00*	0,39	0,00*	0,21	0,01*	0,13	0,12	0,09	0,29
PSI	0,20	0,02*	0,13	0,13	0,23	0,01*	0,22	0,01*	0,16	0,06	0,21	0,01*	-0,00	0,93
SOC	0,02	0,81	0,05	0,60	0,00	0,91	0,07	0,38	0,27	0,00*	0,17	0,04*	-0,04	0,64
AMB	0,23	0,01*	0,18	0,04*	0,24	0,00*	0,25	0,00*	0,19	0,03*	0,25	0,00*	-0,02	0,82
QVGL	0,09	0,28	0,05	0,53	0,32	0,00*	0,05	0,54	0,31	0,00*	0,17	0,04*	0,03	0,71
Total	0,27	0,00*	0,22	0,01*	0,32	0,00*	0,31	0,00*	0,31	0,00*	0,29	0,00*	0,03	0,75
FS	0,15	0,08	0,08	0,37	0,11	0,20	0,05	0,55	0,18	0,03*	0,11	0,19	0,08	0,35
AUT	0,21	0,02*	0,14	0,11	0,17	0,04*	0,15	0,07	0,20	0,02*	0,38	0,00*	0,02	0,84
PPF	0,25	0,00*	0,09	0,27	0,21	0,01*	0,17	0,05	0,16	0,05	0,14	0,10	-0,00	0,96
PSO	0,11	0,18	0,13	0,12	0,24	0,00*	0,11	0,20	0,17	0,04*	0,11	0,19	-0,06	0,46
MEM	0,12	0,18	0,06	0,50	0,08	0,32	0,02	0,82	-0,01	0,94	-0,10	0,22	0,11	0,19
INT	0,14	0,11	0,08	0,37	0,10	0,26	0,21	0,01*	0,28	0,00*	0,21	0,01*	0,00	1,00
OLD	0,28	0,00*	0,17	0,04*	0,23	0,01*	0,17	0,05	0,25	0,00*	0,19	0,02*	0,07	0,40

*p < 0,05. ρ : coeficiente de correlação; FIS: domínio físico; PSI: domínio psicológico; SOC: domínio social; AMB: domínio meio ambiente; QVGL: domínio qualidade de vida global; FS: faceta funcionamento dos sentidos; AUT: faceta autonomia; PPF: faceta participação em atividades passadas, presentes e futuras; PSO: faceta participação social; MEM: faceta morte e morrer; INT: faceta intimidade; OLD: Escore total OLD.

DISCUSSÕES

A maior quantidade de mulheres e de idosos jovens neste estudo pode ser explicada pelo fato de essas predominâncias serem observadas na população brasileira como um todo⁴. Além disso, as idosas tendem a participar mais de grupos e de atividades extradomésticas do que os homens²². São eles que geralmente encontram mais dificuldades para se adaptar à saída do mercado de trabalho, apresentando mais resistência para participar de programas de extensão universitária, por exemplo²³⁻²⁴.

Este cenário implica em inserções diferenciadas dos idosos na vida socioeconômica do país e, inclusive, no lazer²². Os programas destinados aos idosos poderiam elaborar estratégias favorecendo o maior interesse e a participação masculina, auxiliando na integração social. Além disso, poderiam contribuir positivamente com a percepção de QV, especialmente porque a participação dos idosos nessas iniciativas geralmente é mantida por longos anos¹³.

Partindo desses pressupostos, a percepção de QV de idosos pode também estar relacionada às vivências no lazer. Alguns estudos que se propuseram a investigar a possível relação entre essas variáveis constataram que as vivências no lazer (seja a variedade ou a frequência das atividades) são determinantes para uma boa percepção de QV por idosos¹⁴⁻¹⁵.

No presente estudo, no que se refere ao domínio físico da QV, esperava-se maior média pelo fato de os idosos integrarem um programa de extensão universitária com foco no oferecimento de atividades físicas. Pesquisa realizada com 34 idosas submetidas a tipos específicos de treinamento de força (potência, força reativa ou força máxima) em Porto Alegre (RS) mostrou que o domínio físico da QV foi o que atingiu a média mais alta do WHOQOL-BREF em

todos os grupos de treinamento³. Assim, sugeriu-se que a prática de exercício físico tem relação com médias mais elevadas nesse domínio.

Por outro lado, em um estudo de base populacional realizado com 648 pessoas residentes na região urbana de Montes Claros (MG) foi encontrada alta prevalência de inatividade física no lazer entre idosos (57,1%). Este nível insuficiente de atividade física impactou negativamente a percepção de QV desses indivíduos. Os autores apontam como possível explicação a diminuição da capacidade funcional na velhice, implicando em mais dependência e menor autonomia dos idosos para a realização de atividades no lazer²⁵.

Nesta pesquisa, o fato de o domínio físico ter apresentado média inferior àquelas encontradas em outros domínios pode estar relacionado aos diferentes aspectos considerados na avaliação por meio do WHOQOL-BREF. O domínio físico inclui: dor e desconforto; mobilidade; energia e fadiga; sono e repouso; atividades da vida cotidiana; dependência de medicação; e capacidade de trabalho⁶.

Entre idosos há maior incidência de dores e desconfortos, pois esses indivíduos geralmente são mais suscetíveis a doenças características do processo de envelhecimento. Essas dores podem influenciar o nível de energia, aumentando a fadiga, e fazendo com que eles desenvolvam atividades de lazer que não lhes exijam muito desgaste físico^{26,27}. Apesar disso, considera-se como aspecto importante deste estudo o fato de o domínio físico ter apresentado os coeficientes de correlação mais elevados com as atividades físicas vivenciadas no lazer, assim como com as atividades artísticas, manuais e intelectuais.

Observou-se que a boa percepção do item de avaliação do domínio físico referente à satisfação dos idosos com a sua mobilidade implicou na associação deste domínio com as atividades físicas do lazer. Assim, embora possa haver dificuldades físicas inerentes à velhice, elas parecem pouco influenciar a vivência de atividades diversificadas no lazer dos idosos investigados, especialmente no que se refere às atividades físicas.

Outro aspecto relevante foi identificado no fato de as atividades físicas no lazer também terem sido associadas ao domínio psicológico, da mesma forma que as atividades artísticas, intelectuais e turísticas. Este domínio considera os sentimentos positivos e negativos, a autoestima, a espiritualidade, a imagem corporal e o pensar e aprender⁶. Conforme Argimon e colaboradores²⁸, quanto maior é o envolvimento dos idosos com as vivências no lazer, melhor é o seu desempenho em habilidades cognitivas. A variedade de atividades de lazer pode resultar em uma boa aptidão mental favorecendo uma percepção positiva de vida em termos psicológicos.

Na avaliação do domínio das relações sociais, por sua vez, estão envolvidos aspectos referentes às relações pessoais, ao suporte e ao apoio pessoal, e à atividade sexual⁶. Ao serem constatadas correlações deste domínio com as atividades sociais e turísticas, aponta-se que a busca por relações pessoais caracterizam a preferência de vivência por estas atividades no lazer. Entre idosos, essa busca geralmente é decorrente da necessidade de apoio social, marcada pela diminuição de vínculos do processo de envelhecimento²⁹. Portanto, quando as atividades sociais e turísticas são vivenciadas com maior frequência no lazer, as relações pessoais proporcionadas permitem que os idosos possam tentar recuperar o seu lugar no processo de construção social, aumentando a socialização e influenciando positivamente a percepção de QV.

Por outro lado, no caso do domínio do meio ambiente, o grupo de atividades turísticas foi o único que não apresentou correlações estatisticamente

significativas. Este resultado pode ser explicado pelo fato de o item referente à satisfação com o ambiente no lar ter sido o mais representativo entre os demais aspectos considerados na avaliação deste domínio. Estes aspectos são: segurança física, recursos financeiros, cuidados com a saúde, ambiente físico, transporte, informação, e oportunidades de lazer⁶.

As atividades intelectuais mais vivenciadas pelos idosos contemplam o assistir telejornais (82,98%) e as leituras (61,70%), as quais ocorrem principalmente no ambiente doméstico. Da mesma forma, as atividades manuais e as artísticas vivenciadas com mais frequência pelos idosos no lazer (culinária, artesanato, jardinagem; e ouvir músicas, participar de festas, respectivamente) remetem à satisfação com o ambiente do lar.

Particularmente sobre as vivências das atividades intelectuais, Campagna e Schwartz³⁰ alertam que ao mesmo tempo em que se constituem em veículos comunicativos e informativos, estas atividades acabam mantendo as pessoas dentro de seus lares, sem que precisem se locomover. Esta situação reitera a literatura pertinente ao lazer que coloca a televisão e o rádio como os principais meios de vivências no lazer de brasileiros. Além disso, estas e as outras atividades mencionadas podem estar sendo priorizadas no ambiente doméstico pelas necessidades de segurança física e de proteção que alguns idosos não percebem no ambiente extradoméstico. As várias formas de violência urbana, a insegurança, o trânsito, entre outros fatores, influenciam a decisão do sair, ou não, de casa¹¹.

De maneira a complementar a avaliação dos domínios apresentados, dentre as facetas do WHOQOL-OLD se destaca a ausência de correlações entre a faceta morte e morrer e os grupos de atividades no lazer. Esta faceta se refere à preocupação com a maneira pela qual se irá morrer, além do medo da morte propriamente dita⁶. Acredita-se que a alta frequência de vivência das distintas possibilidades de atividades no lazer dos idosos, e a sua relação com a boa percepção de QV em diferentes domínios, contribuam para que não exista espaço significativo para a influência de temores acerca da morte no âmbito do lazer.

Destaca-se, ainda, que a boa percepção da QV dos idosos deste estudo, em diferentes domínios e facetas, não foi associada com as atividades virtuais do lazer. Schwartz¹² defende a existência do conteúdo virtual do lazer e aponta o crescimento das oportunidades de vivências deste tipo a cada ano. Por outro lado, a autora salienta que ainda existem limitações financeiras para a aquisição dos objetos que possibilitam a comunicação virtual. Além disso, a participação em atividades virtuais, como em quaisquer outras vivências no lazer, depende prioritariamente dos interesses de cada indivíduo.

Neste estudo, constatou-se que atividades virtuais como jogos e participação em canais de relacionamentos na Internet não integram o lazer de 78,01% dos idosos. Além disso, pode-se apontar que o próprio programa de extensão universitária que os idosos frequentam oferece atividades de informática, contudo, a procura é consideravelmente baixa (5,67%). Isso retrata o pouco interesse dos idosos para vivenciar atividades virtuais no lazer, justificando a não associação deste grupo de atividades com a percepção de QV.

Frente ao exposto, conclui-se que a maior participação em diferentes atividades vivenciadas no lazer está associada com a boa percepção de QV dos idosos investigados. É possível considerar como principal ponto forte deste estudo as associações estatisticamente significativas constatadas entre as atividades artísticas, manuais, físicas, intelectuais e sociais, com o domínio físico

da QV. Isso porque estes resultados sugerem a necessidade de reflexão acerca das atividades predominantemente oferecidas no GETI por parte dos profissionais de Educação Física. A diversificação das vivências, para além das atividades físicas, pode contribuir para a satisfação dos idosos com os diferentes aspectos físicos da QV durante a velhice.

Por outro lado, deve-se ressaltar que esta investigação apresentou algumas limitações. Por terem sido investigados idosos de um programa de extensão universitária específico, os resultados encontrados não podem ser generalizados para toda a população de idosos de Florianópolis (SC), tão pouco extrapolados para outros grupos de indivíduos (como de homens), haja vista que a maioria dos participantes deste estudo é do sexo feminino. Para maior compreensão das inter-relações existentes entre as atividades vivenciadas no lazer e a percepção de QV de idosos, sugere-se a realização de novas pesquisas, com maior abrangência e quantidade de homens.

Apesar dessas limitações, espera-se que este trabalho contribua com o avanço das investigações sobre a temática em questão, instigando outros pesquisadores a desenvolverem estudos sobre o assunto. Além disso, acredita-se que esta pesquisa possa auxiliar os profissionais de Educação Física atuantes no GETI, no sentido de possibilitar vivências de lazer diferenciadas aos idosos integrantes deste programa de extensão, considerando-se os interesses e as necessidades destes indivíduos, no que concerne ao lazer.

Agradecimentos/Financiamentos

Os autores agradecem ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) pela bolsa de produtividade em pesquisa concedida a G.Z.M. e a P.C.H., e pela bolsa de mestrado concedida a P.M.S.

Contribuição dos autores

P.M.S. idealizou o estudo, realizou a coleta de dados e redigiu a primeira versão do artigo. A.M. contribuiu com a redação e revisão crítica do artigo em todas as suas versões. G.Z.M. e P.C.H. analisaram os dados e contribuíram com a escrita do artigo. Todos concordaram com a versão final do manuscrito.

REFERÊNCIAS

1. Mazo GZ. Atividade física e qualidade de vida de mulheres idosas [dissertação de doutoramento]. Porto: Universidade do Porto; 2003.
2. Rodrigues MN. A configuração do lazer nos espaços das Universidades da Terceira Idade [tese de doutorado]. Campinas: Universidade Estadual de Campinas; 2007.
3. Moraes K, Correa CS, Pinto RS, et al. Efeitos de três programas de treinamento de força na qualidade de vida de idosas. *Rev Bras Ativ Fis e Saúde* 2012;17(3):181-187.
4. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira 2012. Rio de Janeiro: IBGE; 2012.
5. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Projeções da população do Brasil por sexo e idade 1980-2050: revisão 2008. Rio de Janeiro: IBGE; 2008.
6. Fleck MPA, Lima AFBS, Polanczyk CA, et al. A avaliação de qualidade de vida: guia para profissionais da saúde. Porto Alegre: Artmed, 2008.
7. World Health Organization Quality of Life Group (WHOQOL GROUP). The World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL): Position paper from the World Health Organization. *Soc Sci Med* 1995;41(10):1403-1409.
8. Gonçalves KC, Streit IA, Medeiros AP et al. Comparação entre a percepção da qualidade de vida e o nível de aptidão física de idosos praticantes de atividades aquáticas. *Rev Bras Ciênc Saúde* 2014;12(39):35-43.

9. Dumazedier J. Valores e conteúdos culturais do lazer. São Paulo: SESC, 1980.
10. Gomes CL. Lazer: necessidade humana e dimensão da cultura. *Rev Bras Estud Lazer* 2014;1(1):3-20.
11. Camargo LOL. Educação para o lazer. São Paulo: Moderna, 1998.
12. Schwartz GM. O conteúdo virtual do lazer: contemporizando Dumazedier. *Licere* 2003;6(2):23-31.
13. Gomes CL, Pinheiro M, Lacerda L. Lazer, turismo e inclusão social: intervenção com idosos. Belo Horizonte: UFMG, 2010.
14. Rusch SGS, Mallet LG, Souza LDM, Wendt GW, Argimon IL. Opções de lazer e atividades físicas e sua relação com a qualidade de vida de idosos. *Mov percep* 2008;9(12):62-76.
15. Delvaux ARC, Macêdo IS, Dias LC, et al. Melhoria da qualidade de vida dos idosos institucionalizados por meio de atividades de lazer. IV Seminário Internacional Sociedade Inclusiva PUC Minas; 2006; Belo Horizonte. Belo Horizonte: PUC MINAS, 2006.
16. Cardoso AS, Mazo GZ, Japiassú AT. Relações entre aptidão funcional e níveis de atividade física de idosos ativas. *Rev Bras Ativ Fis Saúde* 2008;13(2):84-93.
17. Alves RV, Mota J, Costa MC, Alves JGB. Aptidão física relacionada à saúde de idosos: influência da hidroginástica. *Rev Bras Med Esporte* 2004;10(1):31-37.
18. Mazo GZ, Cardoso AS, Dias RG, Balbé GP, Virtuoso JF. Do diagnóstico à ação: grupo de estudos da terceira idade: alternativas para a promoção do envelhecimento ativo. *Rev Bras Ativ Fis Saúde* 2009;14(1):65-70.
19. Dal Pupo J, Schutz GR, Santos SG. Instrumentos de medida. In: Santos SG (ed.). Métodos e técnicas de pesquisa quantitativa aplicada à Educação Física. Florianópolis: Tribo da Ilha, 2011:141-190.
20. Fleck MPA, Louzada S, Xavier M, et al. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-bref". *Rev Saúde Pública* 2000;34(2):178-183.
21. Fleck MPA, Chachamovich E, Trentini C. Development and validation of the Portuguese version of WHOQOL-OLD. *Rev Saúde Pública* 2006;40(5):785-791.
22. Camarano AA, Kanso S, Mello JL. Como vive o idoso brasileiro. In: Camarano AA (ed.). Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60? Rio de Janeiro: IPEA, 2004:25-73.
23. Leite VMM, Carvalho EMF, Barreto KML, Falcão IV. Depressão e envelhecimento: estudo nos participantes do Programa Universidade Aberta à Terceira Idade. *Rev Bras Saúde Mater Infant* 2006;6(1):31-38.
24. Beckert M, Irigaray TQ, Trentini CM. Qualidade de vida, cognição e desempenho nas funções executivas de idosos. *Estud Psicol.* 2012;29(2):155-162.
25. Oliveira-Campos M, Maciel MG, Rodrigues Neto JF. Atividade física insuficiente: fatores associados e qualidade de vida. *Rev Bras Ativ Fis Saúde* 2012;17(6):562-572.
26. Conte EMT, Lopes AS. Qualidade de vida e atividade física em mulheres idosas. *RBCEH* 2005;2(1):61-75.
27. Krug RR, Lopes MA, Amorim M, Mazo M, Marchesan M. A dor dificulta a prática de atividade física regular na percepção de idosas longevas. *Rev Dor* 2013;14(3):192-195.
28. Argimon III, Stein LM, Xavier FME, Trentini CM. O impacto de atividades de lazer no desenvolvimento cognitivo de idosos. *RBCEH* 2004;1(1):38-47.
29. Camarano AA, Pasinato MT. O envelhecimento populacional na agenda das políticas públicas. In: Camarano AA (ed.). Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60? Rio de Janeiro: IPEA, 2004:253-292.
30. Campagna J, Schwartz GM. O conteúdo intelectual do lazer no processo do aprender a envelhecer. *Motriz* 2010;16(2):414-424.

**ENDEREÇO PARA
CORRESPONDÊNCIA****PRISCILA MARI DOS SANTOS**Servidão Olindina Maria Lopes,
904, Campeche, Florianópolis,
Santa Catarina, Brasil. CEP: 88066-028.
Telefone: (48) 96099898.E-mail: priscilamarisantos@hotmail.com

RECEBIDO 16/01/2014
REVISADO 25/06/2014
15/08/2014
APROVADO 16/08/2014
