



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
INSTITUTO DE EDUCAÇÃO FÍSICA E ESPORTES – IEFES
CURSO BACHARELADO EM EDUCAÇÃO FÍSICA

VITÓRIA ASSUMPÇÃO OLIVEIRA DA SILVA

**PERCEPÇÃO DE IDOSAS SOBRE OS BENEFÍCIOS DA PRÁTICA DE
HIDROGINÁSTICA NA SAÚDE**

FORTALEZA – CE
2023

VITÓRIA ASSUMPÇÃO OLIVEIRA DA SILVA

PERCEPÇÃO DE IDOSAS SOBRE OS BENEFÍCIOS DA PRÁTICA DE
HIDROGINÁSTICA NA SAÚDE

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de Bacharelado em Educação Física, como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Bacharel em Educação Física.

Orientadora: Profa. Dra. Cíntia Ehlers Botton

FORTALEZA – CE
2023

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal do Ceará
Sistema de Bibliotecas
Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

S584p Silva, Vitória Assumpção Oliveira da.
Percepção de idosas sobre os benefícios da prática de hidroginástica na saúde / Vitória Assumpção
Oliveira da Silva. – 2023.
20 f. : il.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) – Universidade Federal do Ceará, Instituto de Educação
Física e Esportes, Curso de Educação Física, Fortaleza, 2023.
Orientação: Profa. Dra. Cíntia Ehlers Botton.

1. Hidroginástica. 2. Idosos. 3. Saúde. 4. Benefícios. I. Título.

CDD 790

PERCEPÇÃO DE IDOSAS SOBRE OS BENEFÍCIOS DA PRÁTICA DE HIDROGINÁSTICA NA SAÚDE

PERCEPTION OF OLDER WOMEN ABOUT THE BENEFITS OF PRACTICING WATER GYMNASTICS IN HEALTH

Vitória Assumpção Oliveira da Silva¹
Cíntia Ehlers Botton¹

RESUMO

Analisar a percepção de idosas praticantes de hidroginástica sobre os benefícios da prática dessa modalidade na sua saúde. Trata-se de um estudo observacional transversal, do tipo descritivo quantitativo-qualitativo. Foram convidadas a participar da amostra mulheres de 60 anos ou mais, praticantes de hidroginástica há pelo menos três meses, da Rede Cuca (bairro Mondubim) e da Academia Espaço Harmônico (bairro Montese), em Fortaleza - CE. Foi aplicado questionário para coleta de dados sociodemográficos e de saúde. Também foi realizada entrevista gravada com três perguntas abertas sobre a percepção dos benefícios da hidroginástica na saúde. 25 mulheres, com idade média de $70,6 \pm 7,2$, foram incluídas na amostra, sendo que 88% têm duas ou mais doenças crônicas. As idosas praticam hidroginástica 2 a 3 vezes por semana, e a maior parte já possui mais de 2 anos de prática (64%). Um total de 96% das entrevistadas aponta a saúde como principal fator motivacional para a prática. Antes da hidroginástica, as idosas avaliavam a saúde como regular. Após o engajamento no programa de hidroginástica elas avaliaram a saúde como boa ou muito boa. As idosas parecem perceber a hidroginástica como uma prática que beneficia a saúde, ressaltando a melhora para realizar atividades de vida diária, em problemas de saúde e na saúde como um todo.

Palavras-chave: hidroginástica; idosas; benefícios; saúde.

ABSTRACT

To analyze the perception of older women who practice water aerobics about the benefits of practicing this modality on their health. This is a cross-sectional observational study, of a quantitative-qualitative descriptive type. Women aged 60 or over, practicing water aerobics for at least three months, from Rede Cuca (Mondubim neighborhood) and Academia Espaço Harmonico (Montese neighborhood), in Fortaleza - CE, were invited to participate in the sample. A questionnaire was applied to collect sociodemographic and health data. A recorded interview was also carried out with three open questions about the perception of the health benefits of water aerobics. 25 women, with a mean age of 70.6 ± 7.2 , were included in the sample, with 88% having two or more chronic diseases. Older women practice water aerobics 2 to 3 times a week, and the majority have already practiced water aerobics for more than 2 years (64%). A total of 96% of respondents point to health as the main motivational factor for the practice. Before water aerobics, the elderly women rated their health as fair. After engaging in the water aerobics program, they rated their health as good or very good. Older women seem to perceive water aerobics as a practice that benefits their health, highlighting the improvement in carrying out activities of daily living, health problems and health.

Keywords: water aerobics; elderly; benefits; health.

1 INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), em termos cronológicos, idosa é a pessoa com 60 anos ou mais, nos países em desenvolvimento, e 65 anos ou mais, nos países desenvolvidos¹. Atualmente, o Brasil conta com mais de 30 milhões de pessoas idosas. A Organização Pan-americana de Saúde aponta uma tendência de crescimento dessa população, podendo duplicar na próxima década. Entretanto, vale destacar que esse envelhecimento da população se torna preocupante frente às estimativas que mostram uma lacuna de 10 anos entre a expectativa de vida e a expectativa de vida saudável².

O envelhecimento, em geral, é caracterizado por modificações nas estruturas e no funcionamento dos diversos sistemas do organismo, podendo provocar múltiplas condições crônicas³. Sabendo que é um processo inevitável e irreversível, a prática regular de exercício físico é uma das maneiras de alcançar o envelhecimento saudável, reduzindo o risco de doenças crônicas não transmissíveis e de doenças articulares e musculoesqueléticas⁴.

O Guia de Atividade Física para a População Brasileira⁵, traz a recomendação mínima de 150 minutos de atividade física moderada ou 75 minutos de atividade física vigorosa por semana. Além do treinamento de força envolvendo os principais grupos musculares e equilíbrio. Dentro desse contexto, a hidroginástica destaca-se como uma importante prática ao contemplar de forma geral as recomendações supracitadas, podendo abordar em uma mesma sessão exercícios aeróbicos, de fortalecimento muscular e equilíbrio, caracterizando-se como treinamento multicomponente^{6,7}. Pode-se destacar também o menor impacto articular e o menor risco de lesões dos exercícios realizados no meio aquático⁸.

Os estudos acerca da hidroginástica apontam os benefícios dessa prática nas mais diversas valências da saúde dos praticantes. Mattos, Costa e Bento⁹ avaliaram os efeitos de um programa de exercícios em meio aquático e observaram melhora nos parâmetros de força e potência muscular dos membros inferiores em idosos praticantes. Arca et al.¹⁰ concluíram que um programa de exercício aquático resistido promoveu a manutenção da capacidade funcional do grupo de mulheres hipertensas. Fedor, Garcia e Gunstad¹¹, realizaram uma breve intervenção em idosos com um programa de exercícios aquáticos e obtiveram resultados significativos na avaliação da função cardiovascular e na função cognitiva (atenção e memória).

Embora os estudos comprovem os benefícios e a eficácia da atividade física regular na saúde de seus adeptos, é alta a taxa de inatividade física entre os idosos. De acordo com a pesquisa realizada pelo Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico - VIGITEL, em 2021, 37,6% das pessoas com 65 anos ou mais, foram classificadas como fisicamente inativas. Conforme os dados do Ministério da Saúde¹², a inatividade física está entre os principais fatores de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs).

Em estudo realizado por Socoloski et al.¹³, foram identificadas as barreiras para a prática de atividade física pela população idosa. Destacaram-se em ordem de importância: doença, dor ou lesão; falta de segurança; medo de cair/ se machucar e por último “sentir-se suficientemente ativo”. Baert et al.¹⁴, em uma revisão sistemática, identificou, além das barreiras, os fatores motivacionais para a prática de atividade física em idosos longevos. As condições de saúde foram relatadas como importante motivador bem como barreira para a prática.

Assim, a saúde aparece como fator central para a prática de atividades físicas entre os idosos. A OMS, em 1947, definiu a saúde como o “estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas ausência de doença ou enfermidade”. Logo, a saúde do indivíduo pode ser avaliada de forma objetiva e dicotômica, como a presença ou ausência de doença, e de forma subjetiva, pela autopercepção de saúde. A autopercepção de saúde é um importante

indicador da qualidade de vida, de morbidade e funcionalidade, além de preditor da mortalidade¹⁵.

Nesse sentido, para além dos benefícios já apontados pela literatura, é fundamental que as pessoas consigam perceber as melhorias advindas com a prática de atividades físicas. Um estudo buscou analisar a percepção de mulheres com mais de 60 anos sobre a influência da atividade física em suas vidas. O programa de exercícios envolvia a prática de ginástica e/ou hidroginástica duas vezes por semana. Por meio de entrevista, os autores observaram que as mulheres perceberam melhoras em aspectos físicos (diminuição de dores, maior disposição e melhora da aptidão física), afetivos e no quadro de doenças crônicas¹⁶.

Dentro desse contexto, o entendimento por parte dos profissionais de Educação Física sobre a percepção dos praticantes frente às diferentes modalidades de atividades físicas é indispensável para sua abordagem e para o desenvolvimento de programas de exercícios que sejam efetivos, seguros e prazerosos e que atendam as demandas dos beneficiários, favorecendo, assim, a adesão à prática. Além disso, em se tratando do público idoso, esse conhecimento também se mostra importante para a promoção de um envelhecimento saudável.

Com base nessas informações e observando a crescente procura e adesão de pessoas idosas a turmas de hidroginástica em uma instituição de Fortaleza-CE, chegou-se à seguinte questão: Como mulheres praticantes de hidroginástica percebem os benefícios da prática na sua saúde? Sendo assim, o objetivo geral do presente estudo é analisar a percepção de idosas praticantes de hidroginástica sobre os benefícios da prática dessa modalidade na sua saúde.

2 MÉTODOS

2.1 Caracterização do estudo

Trata-se de um estudo observacional transversal, do tipo descritivo quantitativo-qualitativo. As pesquisas mistas podem ajudar a responder melhor às questões levantadas, já que combinam dois métodos de pesquisa. Estas podem ser essencialmente quantitativas com um componente qualitativo e vice-versa. Também podem ser um intermédio entre ambos os métodos¹⁷.

2.2 Questões éticas

Os procedimentos do estudo não implicaram risco para a saúde física das participantes. Ao responder as perguntas dos questionários, possivelmente as participantes poderiam sentir algum desconforto psicológico, uma vez que muitas perguntas estavam associadas à sua vida pessoal, seu histórico clínico e fatores demográficos. No entanto, todo cuidado foi tomado no intuito de minimizar potenciais desconfortos. Todos os procedimentos de coleta, bem como os riscos e benefícios foram destacados no termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). Além disso, o uso dos dados nessa pesquisa foi feito sem associação aos nomes, os mesmos serão sempre atrelados a um código identificador, garantindo assim o anonimato das participantes.

2.3 Participantes

A amostra foi composta por mulheres idosas, praticantes da modalidade hidroginástica na Rede Cuca, do bairro Mondubim, e na Academia Espaço Harmônico, localizada no bairro Montese, Fortaleza - CE. Os critérios de inclusão das participantes foram: (1) participar regularmente das aulas de hidroginástica há mais de 3 meses; (2) ter 60 anos ou mais e (3) aceitar participar da pesquisa.

2.4 Coleta de dados

Os instrumentos utilizados para a coleta de dados, foram: um questionário sociodemográfico, contendo informações sobre idade, escolaridade, estado civil, cor/etnia e renda média mensal; um questionário para avaliação do perfil clínico (doenças autorrelatadas) e uso de medicamentos e um questionário contendo seis perguntas fechadas referentes ao tempo de prática, frequência semanal, motivação para a prática, percepção dos benefícios (sim ou não), avaliação da saúde antes e após a prática de hidroginástica. Além disso, foi aplicada uma entrevista semiestruturada, contendo três perguntas orientadoras: 1) Você percebeu alguma melhora para a realização de atividades do dia a dia? Se sim, quais?; 2) Você percebeu alguma melhora no seu quadro clínico? Se sim, o quê?; 3) Além desses, quais outros benefícios da hidroginástica em sua vida você pode citar?.

Para a realização do estudo, foi sondado o interesse de participação das alunas de hidroginástica dos dois locais selecionados. Para isso, a pesquisadora conversou previamente com os professores das turmas e foi realizada uma visita prévia durante as aulas. Nessa visita, foi explicado o objetivo da pesquisa e os instrumentos (aplicação dos questionários e entrevista). Foi observada uma certa insegurança ou desconforto por parte de algumas alunas em relação à participação na pesquisa. Como forma de atenuar tal situação, foi destacado a importância do estudo bem como esclarecidas algumas dúvidas levantadas.

Após esse processo, foram marcados dois encontros para a realização da pesquisa. Os encontros aconteceram nos próprios locais das aulas. Em geral, as entrevistas foram realizadas em um pátio do espaço. Devido algumas dificuldades, algumas alunas foram entrevistadas na própria piscina. A duração de cada entrevista levou em média cinco minutos e foram gravadas em celular.

Primeiramente foi lido o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) e assinado pelas alunas. Depois foram aplicados os questionários fechados. Os questionários foram explicados detalhadamente pela entrevistadora. Por fim, foi realizada a entrevista. Cada pergunta foi esclarecida antes da gravação. Mesmo assim, foi observada dificuldade de compreensão por parte de algumas participantes. Isso pode ter interferido no conteúdo de algumas respostas.

2.5 Análise dos dados

Os dados sociodemográficos, do histórico de saúde e do questionário com as perguntas fechadas foram tabelados em planilha, no software Microsoft Excel. Os dados contínuos, como idade, foram tratados por média e desvio padrão, ou por mediana e amplitude, caso do número de doenças. Os dados categóricos foram tratados como contagem numérica absoluta e relativa.

Para a interpretação dos dados qualitativos, o trabalho utilizou-se da análise de conteúdo proposta por Minayo¹⁸. Para a análise de conteúdo, o texto é desmembrado em unidades e em categorias, passando por duas fases: o isolamento dos elementos e a classificação das mensagens a partir desses elementos.

Dessa forma, o conteúdo das entrevistas gravadas foi transcrito. As perguntas e respostas foram organizadas em uma planilha do no software Microsoft Excel, para identificação das unidades de registro. A unidade de registro refere-se a uma unidade de significado a ser codificada visando a categorização - podendo ser uma frase, palavra, tema e entre outros¹⁸.

Logo, foram identificadas palavras similares entre as participantes relacionadas aos desfechos de saúde que tiveram melhora. As palavras foram organizadas a partir de cores, por exemplo, a palavra “dor” foi colocada em fonte cor vermelha, para facilitar a visualização das unidades de registro. Por fim, foi identificada a frequência com que cada palavra/desfecho apareceu e depois foi realizada a categorização de acordo com os benefícios percebidos pelas idosas, para análise e interpretação dos dados obtidos. Também, foram utilizados trechos dos relatos das participantes.

3 RESULTADOS

Participaram do estudo 25 mulheres com idade entre 62 e 89 anos, de maioria parda (72%), com ensino médio completo (36%), viúvas (40%) e com renda mensal até 2 salários mínimos (32%), conforme mostra a tabela 1.

Tabela 1 – Perfil Sociodemográfico das participantes.

<u>Variáveis</u>	<u>Média ± DP / n(%)</u>
Idade (anos)	70,6 ± 7,2
Escolaridade	
<i>Ensino fundamental incompleto</i>	1 (4%)
<i>Ensino fundamental completo</i>	6 (24%)
<i>Ensino médio incompleto</i>	2 (8%)
<i>Ensino médio completo</i>	9 (36%)
<i>Ensino Superior completo</i>	7 (28%)
Estado Civil	
<i>Solteira</i>	4 (16%)
<i>Casada</i>	9 (36%)
<i>Divorciada</i>	2 (8%)
<i>Viúva</i>	10 (40%)
Cor/etnia	
<i>Branca</i>	6 (24%)
<i>Preta</i>	1 (4%)

<i>Parda</i>	18 (72%)
Renda mensal média	
<i>Até 1 salário</i>	7 (28%)
<i>Até 2 salários</i>	8 (32%)
<i>3-5 salários</i>	4 (16%)
<i>>5 salários</i>	6 (24%)

Fonte: Autoria própria (2023).

A maioria das participantes relataram ter duas ou mais doenças (88%), com mediana 3 (mínimo: 1; máximo: 7). Ao todo, 11 doenças foram citadas, dentre as quais destacam-se: hipertensão arterial (68%), artrite reumatoide (48%), problema crônico de coluna (36%), diabetes mellitus (32%) e outras doenças ou condições clínicas (32%) (isto é: glaucoma, osteopenia, hipotireoidismo, burcrite, retinite pigmentosa, rinite e fibromialgia). Além disso, vale destacar que 96% faz uso de medicamento contínuo, com mediana 2 (mínimo: 1; máximo 7) (Tabela 2).

As idosas praticam, em geral, hidroginástica 2 a 3 vezes por semana, e a maior parte já possui mais de 2 anos de prática (64%), como mostra a tabela 2. Todas afirmaram perceber os benefícios da prática na sua saúde, sendo esta apontada como principal motivação à prática por 96% das entrevistadas.

Tabela 2 – Doenças autorrelatadas, uso de medicamentos, tempo de prática e frequência semanal.

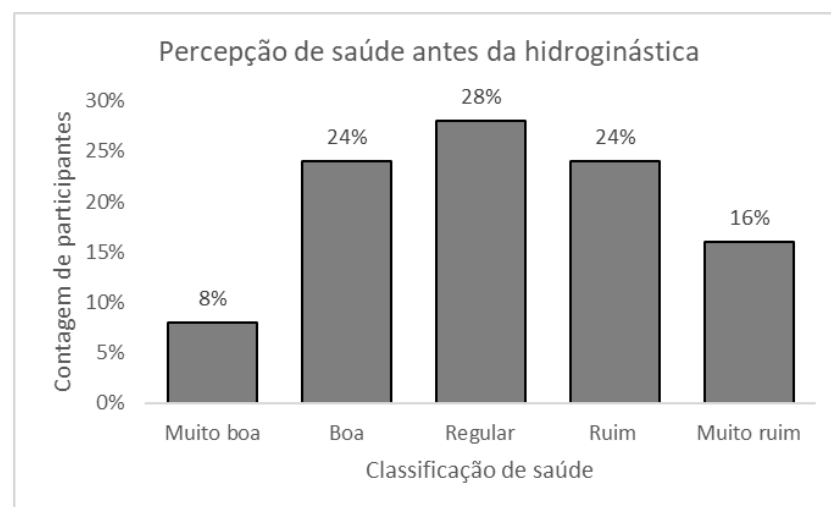
Variáveis	n(%)	Mediana (mínimo-máximo)
Diagnóstico de doença	25 (100%)	3 (1-7)
Comorbidade	22 (88%)	
<i>Hipertensão arterial</i>	17 (68%)	
<i>Problema crônico de coluna</i>	9 (36%)	
<i>Diabetes mellitus</i>	8 (32%)	
<i>Artrite reumatoide</i>	12 (48%)	
<i>Osteoartrite</i>	2 (8%)	
<i>Osteoporose</i>	7 (28%)	
<i>Sarcopenia</i>	2 (8%)	
<i>Doença cardíaca</i>	3 (12%)	
<i>Transtorno mental</i>	4 (16%)	
<i>Asma</i>	1 (4%)	
<i>Outras</i>	8 (32%)	

Variáveis	n(%)	Mediana (mínimo-máximo)
Uso de medicação contínua	24 (96%)	
Número de medicações		2 (1-7)
Tempo de prática de hidroginástica		
<6 meses	3 (12%)	
6 meses a 1 ano	1 (4%)	
1 ano a 2 anos	5 (20%)	
>2 anos	16 (64%)	
Frequência semanal de hidroginástica		
2x/semana	12 (48%)	
3x/semana	12 (48%)	
>3x/semana	1 (4%)	

Fonte: Autoria própria (2023).

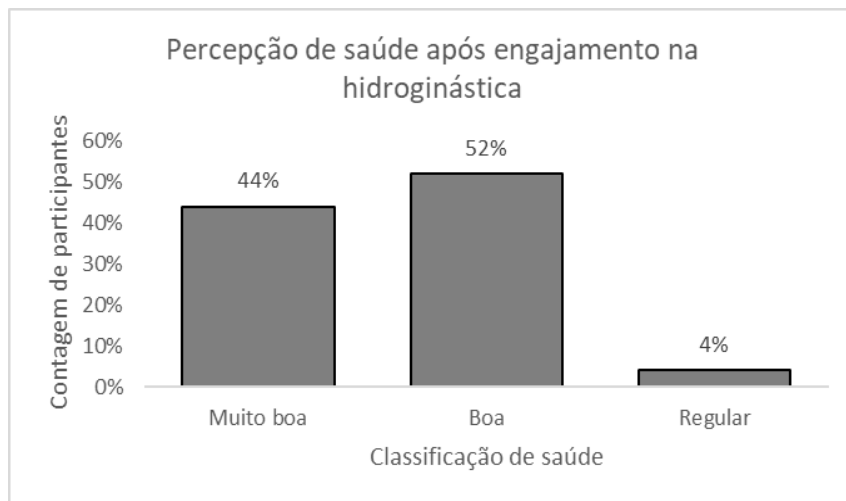
Com relação a autopercepção de saúde, antes de realizar hidroginástica, a maioria das participantes classificaram sua saúde como regular, conforme mostra a figura 1. Após engajamento no programa de hidroginástica, 52% das participantes avaliaram sua saúde como boa e 44% como muito boa, conforme mostra a figura 2.

Figura 1 - Gráfico da percepção de saúde das idosas antes da prática da hidroginástica.



Fonte: Autoria própria (2023).

Figura 2 - Gráfico da percepção de saúde das idosas após engajamento em programa de hidroginástica.



Fonte: Autoria própria (2023).

Todas afirmaram perceber melhora nas atividades diárias. Foram apontadas por elas: redução de dor e cansaço após realizar as tarefas de casa; mais disposição no dia-a-dia; melhora na locomoção de forma geral, desde sair de casa para ir à uma missa, ir ao mercantil, visitar uma amiga, fazer uma caminhada como também para subir escadas; melhora em alguns movimentos como se agachar, se abaixar, se deitar e se levantar. Outras atividades domésticas e de autocuidado também foram citadas: lavar roupa, arrumar a cama, varrer, cozinhar e tomar banho. Além disso, vale destacar o uso da expressão “tudo” por 36% das participantes. Essa percepção dos benefícios no dia-a-dia pode ser melhor visualizada na seguinte resposta: *“Para me movimentar, andar e fazer minhas atividades de casa, lavar roupa e tudo, que eu faço tudo isso, né? Eu senti bastante melhora”*.

Com relação a percepção dos benefícios no quadro clínico, pode-se destacar os seguintes aspectos: controle da doença, citado por 36% das idosas, nos quadros de hipertensão e diabetes; redução na percepção de dores; redução no uso de medicação; melhora no sono e na saúde mental (quadro de depressão e ansiedade): *“Percebi. Diminuí a medicação da pressão, a diabetes também está mais regulada e o astral também, o humor que fica bem estabilizado”*.

Sobre outros benefícios percebidos com a prática da hidroginástica, as participantes relataram: sociabilização, citada por 48%; movimentar-se e melhora na mobilidade; disposição; melhora do sono e redução das dores, bem evidenciado na seguinte fala: *“Foram muitos, né? Quando eu venho pra hidroginástica, aí eu já venho caminhando, já faço uma caminhadinha, me sinto mais leve. A gente faz amizades, o círculo de amizades melhorou muito, me sinto muito bem, mais leve”*.

4 DISCUSSÃO

Foi possível observar entre a maioria das participantes uma melhora na autopercepção de saúde após o engajamento na prática. Estas idosas tinham uma frequência semanal de 2 a 3x por semana, há mais de 2 anos, majoritariamente. Ainda, as idosas citaram melhoras no quadro clínico, sendo que todas convivem com pelo menos uma doença e 88%,

com duas ou mais, e melhora na realização das atividades da vida diária e outros benefícios em geral.

O envelhecimento é um processo natural que envolve alterações a nível estrutural, funcional e metabólico. Déficits físicos, cognitivos e comportamentais podem ser observados nessa fase da vida¹⁹. Embora o envelhecimento não esteja associado diretamente ao adoecimento, é observada uma alta prevalência de doenças crônicas não transmissíveis entre o público idoso. Dentre as DCNTs mais prevalentes na velhice, destacam-se: hipertensão arterial, diabetes mellitus, câncer, doenças respiratórias, mentais e reumáticas²⁰.

Os resultados do presente estudo se mostram em consonância com os dados supracitados, em que foi observado uma prevalência na amostra das seguintes DCNTs: hipertensão arterial (68%), artrite reumatoide (48%), problema crônico de coluna (36%) e diabetes mellitus (32%). Este resultado também foi encontrado por Figueiredo, Ceccon e Figueiredo J. H. C.²¹, ao observar que 28,8% dos idosos possuíam uma doença e mais de 50% possuíam duas ou mais, com o predomínio de doenças cardiovasculares e diabetes.

A Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio (PNAD) de 2008 identificou o aumento da diabetes e a prevalência de doenças, como hipertensão, doença na coluna, artrite e reumatismo, depressão e bronquites/asma, na população brasileira²². Sendo estas, as doenças mais relatadas neste estudo, foi possível observar que em 15 anos não houve mudança no quadro de DCNTs que afeta a população brasileira, em especial idosos.

Estes dados são preocupantes, pois os idosos com alguma DCNT ou comorbidades se internam mais e apresentam limitações em atividades habituais²³. Além disso, de acordo com o Ministério da Saúde²⁴, as DCNTs são a principal causa de mortalidade da população brasileira e configuram grave cenário para a saúde pública e para o desenvolvimento social e econômico do país.

Em relação ao uso de medicamentos de forma contínua, os achados dessa pesquisa estão em consonância com de Neves et al.²⁵, no qual os autores constataram alta taxa de uso de medicamentos entre os idosos habitantes de uma cidade do Nordeste, em média $2,4 \pm 1,78$ remédios e uso de polifarmácia em 11% dos participantes, identificada pelos autores como o consumo de cinco ou mais medicamentos concomitantemente. Na presente pesquisa foi verificada a polifarmácia em 20% da amostra. Em outro estudo realizado com idosos residentes em Fortaleza - CE, foi observado alto índice de idosos que fazem uso contínuo de medicamentos²⁶. A média de medicamentos é maior entre o sexo feminino e naqueles com idade superior a 75 anos. Vale destacar que a presença de DCNTs e o uso contínuo de medicamentos estão associados²¹.

A maioria das participantes deste estudo relataram a percepção da saúde, antes da hidroginástica, como regular. Este resultado confirma os achados do estudo de Jerez-Roig et al.²⁷, que ao analisar idosos institucionalizados, observaram que a maioria deles percebia a saúde de forma regular (38,9%), ruim (16%) e muito ruim (8,3%). O fato do público alvo deste estudo serem mulheres idosas e com doenças crônicas, reforça que a autopercepção da saúde, antes da atividade física, não seria boa, pois diversos estudos constataram que a autopercepção negativa de saúde é maior nesses grupos^{15,28,29}.

O exercício físico tem aparecido como pilar na prevenção e tratamento de várias doenças crônicas. É consenso na literatura os benefícios na saúde acarretados pela prática regular, entre todos os públicos. É unanimidade entre as idosas do presente estudo a percepção de melhora na saúde física e mental. A maioria delas possui mais de 2 anos de prática. Essa aderência pode estar associada à percepção dos benefícios da hidroginástica. Este resultado corrobora com outros estudos que destacaram a melhora na qualidade de vida, do sono e do bem estar, prevenção de doenças e redução dos efeitos deletérios do envelhecimento como resultados da prática de hidroginástica^{30,31,32}.

A capacidade de realização das atividades da vida diária (AVDs) é indicativo do nível de funcionalidade do idoso. O exercício físico tem sido associado à manutenção dessa capacidade³³. As aulas de hidroginástica promovem maior independência nas AVDs, ao passo que melhoraram a flexibilidade, força, coordenação e equilíbrio³⁴. Na presente pesquisa, esse resultado também foi encontrado, em que todas as idosas participantes afirmaram perceber melhora no desempenho das AVDs, destacando atividades domésticas como varrer, lavar roupa, cozinhar, subir escadas, ir ao mercantil e tomar banho. Vale ressaltar ainda que as idosas declararam com orgulho sobre a possibilidade de executá-las, apontando um sentimento de utilidade. É necessário que a família e as pessoas da convivência de pessoas idosas estimulem-nas a participarem ativamente de atividades diárias, contribuindo para a independência e autonomia das mesmas, resultando em sentimento de utilidade³⁵.

Outro ponto positivo declarado pelas participantes do estudo foi a melhora da mobilidade e da marcha, o que facilita a realização de atividades diárias. Uma vez que os exercícios em ambiente aquático, muitas vezes, trabalham essa capacidade funcional e os membros inferiores³⁶. Portanto, a hidroginástica é uma ferramenta poderosa na promoção de mudanças positivas na marcha de idosos³⁷.

O controle de quadros clínicos foi outro ponto relevante citados pelas participantes, entre aquelas com hipertensão arterial e diabetes mellitus, sendo observado também a redução da necessidade do uso de medicamentos para tais quadros. Rondon e Brum³⁸, chamam atenção para o uso do exercício físico como forma de regular, e até mesmo descontinuar o tratamento medicamentoso para hipertensos.

Neste estudo, a redução das dores foi citada pela maioria das idosas, em que foi relatado menos dores após realizar atividades, redução de dores na coluna, joelho e pernas e redução da percepção de dores relacionadas a algum quadro clínico. A melhora e controle da dor é um importante fator para a diminuição de quedas em idosos³⁹. Além da diminuição de dores, foram citados a melhora no sono e disposição no dia a dia. Esses benefícios também foram encontrados por outros autores^{40,41}.

Em adição a melhora na saúde física, as participantes citaram a sociabilização como um dos principais benefícios advindos da prática da hidroginástica. “Fazer amizade”, “Conversar” e “Criar vínculos” é muito importante para elas, e é o que as motivam a continuar frequentando as aulas. Vários autores afirmam que a sociabilização cumpre um papel imprescindível na procura e permanência de atividades físicas⁴². O convívio social é de suma importância para essa população, uma vez que nessa fase da vida recebem pouca atenção de familiares e vizinhos⁴².

Todos esses desfechos na saúde das idosas proporcionados pela hidroginástica impactaram na autopercepção da saúde após o engajamento na prática, de forma positiva, visto que 96% das participantes avaliaram como boa e muito boa. A autopercepção de saúde tem sido utilizada como importante indicador de qualidade de vida, de morbidade, de funcionalidade e de mortalidade¹⁵. Além disso, ela mensura os aspectos físicos, cognitivos e emocionais da saúde do indivíduo e está em consonância com o estado objetivo de saúde avaliado por exames clínicos⁴³.

5 CONCLUSÕES

Pode-se concluir que as praticantes de hidroginástica percebem os diversos benefícios advindos dessa prática. Entre eles, melhora na realização das AVDs, diminuição de dores, melhora do sono e da disposição diária, melhora da marcha e da mobilidade, aumento do ciclo social e até diminuição de medicamentos e redução de sintomas das doenças crônicas.

A partir dos resultados do estudo é importante alertar os profissionais de Educação Física sobre a forma como as idosas percebem os benefícios da prática e assim traçar estratégias para melhora das informações que possam aumentar a aderência à prática e dessa forma promover o envelhecimento saudável.

Recomenda-se estudos mais aprofundados, a fim de reiterar os efeitos positivos da hidroginástica na população idosa.

REFERÊNCIAS

1. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Envelhecimento ativo: Uma Política**. 2005. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf. [Acesso em: 20 nov. 2023].
2. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Panorama da resposta do sistema de saúde às necessidades das pessoas idosas: brasil**. Brasil. 2023. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/57113>. [Acesso em: 16 fev. 2023].
3. SANTOS, J. R. DOS et al. Avaliação da independência funcional e percepção da qualidade de vida de idosas praticantes de atividades físicas: um estudo piloto. **Motricidade**, v. 16, n. 1, p. 64–71, 1 set. 2020. Disponível em: http://www.scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1646-107X2020000300064&lang=pt. Acesso em: 16 fev. 2023.
4. GONÇALVES, A. K. et al. Programa de atividade física multicomponente: Estudo com idosos caidores e não caidores. **Journal of Physical Education**, v. 30, p. 2–12, 20 dez. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jpe/a/FsC4wtj5x8rrPxVTFHL8qqv/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 16 fev. 2023.
5. WHO. **Guidelines on physical activity and sedentary behaviour**. Disponível em: <<https://www.who.int/publications/i/item/9789240015128>>. Acesso em: 16 fev. 2023.
6. REICHERT, T. et al. Efeitos da hidroginástica sobre a capacidade funcional de idosos: Metanálise de estudos randomizados. **Rev Bras Ativ Fís Saúde**, v. 20, n. 5, p. 447–457, set. 2015. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2016/06/295/1-reichert.pdf>. Acesso em: 16 fev. 2023.
7. COSTA, R. R. et al. Water-based aerobic training improves strength parameters and cardiorespiratory outcomes in elderly women. **Experimental Gerontology**, v. 108, p. 231–239, jul. 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29730330/>. Acesso em: 20 fev. 2023.
8. BAUN MP. **Exercícios de hidroginástica: exercícios e rotinas para tonificação, condicionamento físico e saúde**. São Paulo: Editora Manole. 2010.

9. MATTOS, F. de; COSTA, S. N.; BENTO, P. C. B. Efeitos de um programa de exercícios aquáticos na funcionalidade e qualidade de vida de idosas com osteoartrite de joelho. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, [S. l.], v. 24, 2019. DOI: 10.22456/2316-2171.97741. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/RevEnvelhecer/article/view/97741>. Acesso em: 11 nov. 2023.
10. ARCA, E. A. et al. A influência da fisioterapia aquática no controle da pressão arterial e capacidade funcional de hipertensas. **Rev. Salusvita (Online)**, v. 31, n. 12, 2012. Disponível em: <https://search.bvsalud.org/gim/resource/pt/lil-698399>. Acesso em: 11 nov. 2023.
11. FEDOR A, GARCIA S, GUSTAD J. Os efeitos de uma breve intervenção de exercícios à base de água na função cognitiva em adultos mais velhos. **Arquivos de neuropsicologia clínica**, v. 201, 2015. Disponível em: <https://saudementalatibaia.com.br/blog/tag/neuropsicologia-clinica/>. Acesso em: 16 fev. 2023.
12. BRASIL. **Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis no Brasil, 2021-2030 (Plano de Dant) — Ministério da Saúde**. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt/09-plano-de-dant-2022_2030.pdf/view>. Acesso em: 21 fev. 2023.
13. SOCOLOSKI, T. da S.; RECH, C. R.; CORREA JUNIOR, J. A.; LOPES, R. M.; HINO, A. A. F.; GUERRA, P. H. Barreiras para a prática de atividade física em idosos: revisão de escopo de estudos brasileiros. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, [S. l.], v. 26, p. 1–8, 2021. DOI: 10.12820/rbafs.26e0208. Disponível em: <https://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/14580>. Acesso em: 18 fev. 2023.
14. BAERT, V. et al. Motivators and barriers for physical activity in the oldest old: A systematic review. **Ageing Research Reviews**, v. 10, n. 4, p. 464–474, set. 2011. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21570493/>. Acesso em: 18 fev. 2023.
15. LINDEMANN, I. et al. Autopercepção da saúde entre adultos e idosos usuários da Atenção Básica de Saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 24, n. 1, jan. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/mTdhLxGsr6Rtj7VxnSstzxJ/?#>. Acesso em: 20 fev. 2023.
16. DIAS, M. C. et al. Percepção da influência da atividade física na vida de mulheres acima de 60 anos de idade. o quê o discurso revela. **Rev. bras. ciênc. mov**, v. 15, n. 3, p. 89–94, 2007. Disponível em <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-524615>. Acesso em: 16 fev. 2023.
17. THOMAS, J. R.; NELSON, J. K.; SILVERMAN, S. J. **Métodos de pesquisa em atividade física**. 6. ed. Porto Alegre: Artmed Editora, 2009.

18. SOUZA JÚNIOR, M. B. M. DE; DE MELO, M. S. T.; SANTIAGO, M. E. A análise de conteúdo como forma de tratamento dos dados numa pesquisa qualitativa em Educação Física escolar. **Movimento (ESEFID/UFRGS)**, v. 16, n. 3, p. 29–47, 5 jun. 2010. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/movimento/article/view/11546>. Acesso em: 15 dez. 2023.
19. SANTOS, F. H. DOS; ANDRADE, V. M.; BUENO, O. F. A. Envelhecimento: um processo multifatorial. **Psicologia em Estudo**, v. 14, n. 1, p. 3–10, 1 mar. 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/FmvzytBwzYqPBv6x6sMzXFq/?format=html>. Acesso em: 16 fev. 2023.
20. BARRETO, M. DA S.; CARREIRA, L.; MARCON, S. S. Envelhecimento populacional e doenças crônicas: Reflexões sobre os desafios para o Sistema de Saúde Pública. **Revista Kairós : Gerontologia**, v. 18, n. 1, p. 325–339, 30 mar. 2015. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/kairos/article/view/26092/>. Acesso em: 10 ago. 2023.
21. FIGUEIREDO A. E. B., CECCON R. F., FIGUEIREDO J. H. C. **Doenças crônicas não transmissíveis e suas implicações na vida de idosos dependentes**. *Ciência & Saúde Coletiva*. Jan 2021; 6(1):77–88. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/n4nH53DFx39SRCC3FkHDyzy/>. Acesso em: 10 ago. 2023.
22. BARROS, M. B. DE A. et al. Tendências das desigualdades sociais e demográficas na prevalência de doenças crônicas no Brasil, PNAD: 2003- 2008. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 9, p. 3755–3768, 1 set. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/YJCLZ86RcHYq5gnYdTpJ6Jn/>. Acesso em: 11 ago. 2023.
23. MALTA, D. C. et al. Inequalities in the use of health services by adults and elderly people with and without noncommunicable diseases in Brazil, 2019 National Health Survey. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 24, n. suppl 2, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/RrQwQKS6f4dVr8pNPzDhhxG/>. Acesso em 11 ago. 2023.
24. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Nota técnica nº 25/2023-cgdant/daent/svsa/ms. 2023**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2023/nota-tecnica-no-25-2023-cgdant-daent-svsa-ms>. Acesso em: 16 nov. 2023.
25. NEVES, S. J. F. et al. Epidemiologia do uso de medicamentos entre idosos em área urbana do Nordeste do Brasil. **Rev Saúde Pública**, v. 47, n. 4, p. 759–768, ago. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rsp/v47n4/0034-8910-rsp-47-04-0759.pdf>. Acesso em: 10 ago. 2023.
26. COELHO FILHO, J. M.; MARCOPITO, L. F.; CASTELO, A. Perfil de utilização de medicamentos por idosos em área urbana do Nordeste do Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 38, n. 4, p. 557–564, ago. 2004. Disponível em:

- <https://www.scielo.br/j/rsp/a/yYNCHqzBwtvRyShWmH7gS4D/?lang=pt#>. Acesso em: 11 ago. 2023.
27. JEREZ-ROIG, J. et al. Autopercepção da saúde em idosos institucionalizados. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 11, p. 3367–3375, 1 nov. 2016. Disponível em: <https://scielosp.org/article/csc/2016.v21n11/3367-3375/>. Acesso em: 12 ago. 2023.
 28. FONSECA, S. A. et al. Percepção de saúde e fatores associados em industriários de Santa Catarina, Brasil. **Cad. saúde pública**, v. 24, n. 3, p. 567–576, 2008. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-476589>. Acesso em: 12 ago. 2023.
 29. REICHERT, F. F.; LOCH, M. R.; CAPILHEIRA, M. F. Autopercepção de saúde em adolescentes, adultos e idosos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 12, p. 3353–3362, 1 dez. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/53t8YhndtZrCMbkZV865tdP/?lang=pt>. Acesso em: 15 ago. 2023.
 30. FERRARO, N. S.; CÂNDIDO, A. D. S. C. Percepção dos Idosos Acerca da Atividade Física na Terceira Idade. **Id on Line REVISTA DE PSICOLOGIA**, v. 11, n. 38, p. 597–611, 30 nov. 2017. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/973/0>. Acesso em: 15 ago. 2023.
 31. HALLEY, G. F. et al. Idosos praticantes de hidroginástica: significados atribuídos à atividade física. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, v. 43, p. e013220, 2 ago. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbce/a/8XmqcnMXzdWFMCPcBpxytkN/>. Acesso em: 16 ago. 2023.
 32. MONTEFORTE, C. R. **Hidroginástica: análises de expectativas e permanência**. 2012. Monografia de Especialização—Pontifícia Universidade Católica de São Paulo: [s.n.].
 33. MACIEL, M. G. Atividade física e funcionalidade do idoso. **Motriz. Revista de Educação Física. UNESP**, v. 16, n. 4, 2010.
 34. GATTI, L. **A percepção dos idosos sobre a contribuição da hidroginástica para melhoria na qualidade de vida**. 2020. Monografia—IFES: [s.n.]. Disponível em: <https://repositorio.ifes.edu.br/handle/123456789/713>. Acesso em: 16 ago. 2023.
 35. CARVALHO PEREIRA DE MELO, R. C.; PEREIRA DE MELO, A. S. Da inatividade ao sentimento de utilidade da pessoa idosa: efeito na redução dos sintomas de ansiedade e depressão. **Revista INFAD de Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology.**, [S. l.], v. 2, n. 1, p. 75–82, 2021. DOI: 10.17060/ijodaep.2021.n1.v2.2120. Disponível em: <https://revista.infad.eu/index.php/IJODAEP/article/view/2120>. Acesso em: 05 nov. 2023.
 36. BECKMAN, F. H. S. et al. Equilíbrio, mobilidade e capacidade funcional de idosas praticantes de hidroginástica. **Revista Neurociências**, v. 30, p. 1–15, 28 jul. 2022.

Disponível em:

<https://periodicos.unifesp.br/index.php/neurociencias/article/view/12216>. Acesso em: 05 nov. 2023.

37. LIMA, M. K. R. et al. Impact of Hydrogymnastics Practice on Gait Speed in The Elderly: A Systematic Review. **Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida**, v. 13, n. 1, set. 2021. Disponível em: <https://www.cpaqv.org/revista/CPAQV/ojs-2.3.7/index.php?journal=CPAQV&page=article&op=view&path%5B%5D=661>. Acesso em: 11 nov. 2023.
38. RONDON, M. U.; BRUM, P. C. Exercício físico como tratamento não-farmacológico da hipertensão arterial. **Revista Brasileira de Hipertensão**, v. 10, n. 2, p. 134–137, 2003. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/item/001334932>. Acesso em: 12 nov. 2023.
39. CRUZ, H. M. F. DA et al. Quedas em idosos com dor crônica: prevalência e fatores associados. **Revista Dor**, v. 12, n. 2, p. 108–114, jun. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rdor/a/HrtcK5TQskHgZqF3qg7MM5s/?lang=pt>. Acesso em: 13 nov. 2023.
40. NASCIMENTO, Ana Cristina Cassiano do. **Benefícios da prática da hidroginástica para idosos no projeto de extensão da UFRPE**. 2019. 46 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura em Educação Física) - Departamento de Educação Física, Universidade Federal Rural de Pernambuco, Recife, 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufrpe.br/handle/123456789/2251>. Acesso em: 15 ago. 2023.
41. FIORANTE, F. et al. O bem estar da prática da prática de hidroginástica: um relato dos idosos da cidade de Limeira. **Revista CPAQV**, v. 11, n. 2, 2019. Disponível em: <https://www.cpaqv.org/revista/CPAQV/ojs-2.3.7/index.php?journal=CPAQV&page=article&op=view&path%5B%5D=203#:~:text=As%20cirurgias%20card%C3%ADacas%2C%20consideradas%20de>. Acesso em: 16 ago. 2023.
42. SOARES, Larissa Kênia Alves Pessoa. **Benefícios e contribuições da prática da hidroginástica para a saúde e qualidade de vida da pessoa idosa: um estudo de produções científicas brasileiras**. 2023. 40 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura em Educação Física) - Departamento de Educação Física, Universidade Federal Rural de Pernambuco, Recife, 2023.
43. NUNES, A. P. N.; BARRETO, S. M.; GONÇALVES, L. G. Relações sociais e autopercepção da saúde: projeto envelhecimento e saúde. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 15, n. 2, p. 415–428, 1 jun. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/xQSVn7nj3KZZkKP4XQf3nCR/>. Acesso em: 13 nov. 2023.

APÊNDICE A - FORMULÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO**Nome:****Data de nascimento:****Sexo:** () Feminino () Masculino**Nível de Escolaridade:**

- () Ensino Fundamental incompleto
- () Ensino Fundamental completo
- () Ensino Médio incompleto
- () Ensino Médio completo
- () Ensino Superior incompleto
- () Ensino Superior completo

Estado Civil

- () Solteiro (a)
- () Casado (a)
- () Divorciado (a)
- () Viúvo (a)

Raça

- () Branca
- () Preta
- () Parda
- () Outros

Renda média mensal

- () Até 1 salário mínimo
- () Até 2 salários mínimos
- () De 3 a 5 salários mínimos
- () Acima de 5 salários mínimos

APÊNDICE B - DOENÇAS AUTO RELATADAS**1. Marque com X as seguintes condições que você apresenta e/ou especifique outra.**

- () hipertensão arterial
- () problema crônico de coluna

- 1x por semana
- 2x por semana
- 3x por semana
- > 3x por semana

3. O que levou a praticar hidroginástica?

- saúde
- lazer
- estética
- outro qual? _____

4. Você percebeu os benefícios da hidroginástica?

- sim
- não

5. Como você avalia sua saúde antes da prática de hidroginástica?

- muito boa
- boa
- regular
- ruim
- muito ruim

6. Como você avalia sua saúde depois da prática de hidroginástica?

- muito boa
- boa
- regular
- ruim
- muito ruim