

A RELAÇÃO ENTRE A ATIVIDADE FÍSICA E A QUALIDADE DE VIDA: REVISÃO DE ESTADO DA ARTE

THE RELATIONSHIP BETWEEN PHYSICAL ACTIVITY AND QUALITY OF LIFE: A STATE OF ART REVIEW

[10.29073/jim.v4i1.728](https://doi.org/10.29073/jim.v4i1.728)

Receção: 02/05/2023 Aprovação: 29/06/2023 Publicação: 30/06/2023

Válter Freitas ^a; Élvio Gouveia ^b; Bruna Gouveia ^c;

^a Escola Superior de Enfermagem de São José de Cluny; valterfreitas.eeer@gmail.com; ^b Universidade da Madeira; erublog@staff.uma.pt; ^c Escola Superior de Enfermagem São José de Cluny; bgouveia@esesjcluny.pt;

RESUMO

O incumprimento das recomendações gerais para atividade física acarreta um grande impacto na qualidade de vida. Os Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Reabilitação, estão sujeitos às vulnerabilidades dos clientes, carga emocional e física, e podem ser, mais facilmente, influenciados pelas frustrações e desejos face à sua condição de saúde.

Este artigo teve como objetivos descrever as relações entre o nível de atividade física e qualidade de vida entre os grupos etários e profissionais, tido que do nosso conhecimento não existem estudos que explorem a relação entre estas variáveis neste grupo de profissionais.

Foi realizada uma revisão de literatura através de uma pesquisa bibliográfica nas bases de dados eletrónicas EBSCO HOST, PubMed, e SciELO, que contemplavam a relação entre as variáveis em estudo, no período de pesquisa, compreendido entre 1 de abril e 26 de julho de 2019. Foram identificados e incluídos 16 artigos na análise qualitativa.

Nos estudos analisados, os fisicamente ativos estavam associados a níveis superiores de qualidade de vida.

Palavras-Chave: Atividade Física; Qualidade de Vida; Saúde; Stress Profissional.

ABSTRACT

Failure to comply with general recommendations for physical activity has a major impact on quality of life. Rehabilitation Nursing Specialists are subject to clients' vulnerabilities, emotional and physical burden, and can be more easily influenced by frustrations and desires in the face of their health condition.

This article aimed to describe the relationships between the level of physical activity and quality of life between age groups and professionals, given that, to our knowledge, there are no studies that explore the relationship between these variables in this group of professionals.

A literature review was carried out through a bibliographic search in the electronic databases EBSCO HOST, PubMed, and SciELO, which contemplated the relationship between the variables under study, in articles in the period research, between April 1 and July 26, 2019. 16 articles were included in the qualitative analysis.

In the analyzed studies, the physically active were associated with higher levels of quality of life.

Keywords: Physical Activity, Quality of Life, Health, Professional Stress.

1. INTRODUÇÃO

O incumprimento das recomendações gerais para atividade física é, atualmente, uma das principais preocupações dos organismos com responsabilidade na saúde pública. Existe um extenso corpo de conhecimento que comprova as inúmeras consequências para a saúde relacionada com a inatividade física, entre as quais o aumento da prevalência de doenças

não transmissíveis, sendo as mais estudadas as doenças cardiovasculares, a diabetes, o cancro, e os seus fatores de risco (World Health Organization [WHO], 2020).

Embora sejam conhecidos os efeitos negativos da falta de atividade física na saúde das pessoas, à luz do nosso conhecimento, não existem estudos que abordem a

associação entre a atividade física e a qualidade de vida dos Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Reabilitação. Neste sentido, surgem as questões deste trabalho, nomeadamente: (1) Existem estudos que abordem o nível de atividade física e qualidade de vida nos Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Reabilitação? (2) Os níveis de qualidade de vida nos profissionais e nos grupos etários com maiores níveis de atividade física são mais elevados, comparativamente àqueles com níveis mais baixos de atividade física?

De modo a responder a estas questões, o presente artigo tem como objetivo, identificar a relação entre a atividade física com a qualidade de vida.

O Programa Nacional de Saúde Ocupacional, Extensão 2018–2020 (Direção-Geral da Saúde, 2018), estabelece cinco objetivos estratégicos: (1) promover a vigilância da saúde dos trabalhadores; (2) fomentar a organização e qualidade dos Serviços de Saúde Ocupacional; (3) reforçar o desempenho dos profissionais de Saúde Ocupacional; (4) impulsionar a promoção da saúde no local de trabalho; e (5) robustecer a gestão do conhecimento em Saúde Ocupacional. Este último está articulado com o Plano Nacional de Saúde, Extensão 2020 (Direção-Geral da Saúde 2015), o qual, no eixo estratégico referente às políticas saudáveis, tem previsto a ação dos Serviços de Saúde e Segurança do Trabalho na promoção e proteção da saúde e a prevenção da doença.

À luz do nosso conhecimento, não existem estudos que tenham abordado as associações entre os níveis de atividade física e a perceção da qualidade de vida, em particular no grupo dos Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Reabilitação. Estes profissionais para além das competências de enfermeiro de cuidados gerais, apresentam competências acrescidas inerentes à sua área de especialidade, as quais visam melhorar a função, promover a independência e a máxima satisfação das pessoas, e preservação da sua autoestima. Estas competências fazem com que, pelo seu vasto conhecimento, estes enfermeiros desempenhem funções fulcrais no

processo de capacitação da pessoa com deficiência, limitação da atividade e/ou restrição da participação para a reinserção e exercício da cidadania. Por outro lado, o processo de reabilitação é muitas vezes exigente, quer do ponto de vista físico quer mental, pelo que pode ser relevante a avaliação da qualidade de vida nos grupos de clientes crónicos e respetivos familiares, bem como, nos profissionais que desenvolvem este trabalho.

1.1. ATIVIDADE FÍSICA

A atividade física é definida como qualquer movimento corporal produzido pela contração dos músculos esqueléticos que implica gasto energético acima do nível basal, e inclui todas as atividades da vida diária, como aquelas realizadas no trabalho, desporto, tarefas domésticas ou de lazer (Caspersen et al., 1985).

Existem inúmeros conceitos associados à atividade física, desde atividades aeróbicas, anaeróbicas, atividades de fortalecimento muscular, fortalecimento ósseo, treino de equilíbrio, treino de flexibilidade e o yoga, tai chi e chi kung. Estas atividades produzem efeitos diferenciados nos diversos sistemas. A atividade física aeróbica inclui formas de atividade que são intensas e realizadas por tempo suficiente para manter ou melhorar a aptidão cardiorrespiratória de um indivíduo. Atividades tais como caminhar, basquetebol, futebol ou dança exigem por norma grandes grupos musculares. É um tipo de atividade que usa apenas a via metabólica com recurso ao oxigénio, podendo ser continuada por mais de alguns minutos. Por outro lado, temos a atividade física anaeróbica, a qual contrariamente corresponde às atividades de alta intensidade que excede a capacidade do sistema cardiovascular em fornecer oxigénio às células musculares pelas vias recorrentes de consumo de oxigénio. Esta atividade pode ser mantida por apenas dois a três minutos, sendo exemplos, o levantamento de pesos e as corridas de curtas distâncias (U.S. Department of Health and Human Services [USDHHS], 2018).

Deste modo, a atividade física ocorre ao longo do dia com uma variedade de finalidades e de

diferentes formas, sendo que todos os adultos devem evitar a inatividade por longos períodos, na medida em que realizar alguma atividade física é sempre mais benéfico do que não realizar nenhuma (Santos et al., 2010). Assim, atividade física que não a de lazer, como atividades relacionadas com transporte, ir de bicicleta para o trabalho são reconhecidas como opções de promoção da atividade física (USDHHS, 2018).

O aumento dos níveis de atividade física é uma das mudanças no estilo de vida que acarreta grandes benefícios para a saúde das pessoas. A prática regular é importante para a prevenção de doenças não transmissíveis, e promove benefícios físicos e psicológicos aos indivíduos de diferentes grupos etários (Pucci et al., 2012; Vagetti et al., 2014). Deste modo, a prática de atividade física não só contribui para a prevenção de doenças crônicas, como também tem sido associada a uma melhor qualidade de vida relacionada com a saúde física e mental (USDHHS, 2018).

Os benefícios da atividade física regular, segundo Puciato e Rorysiuk (2018), têm sido bem documentados, incluem a melhoria da aptidão física, a redução do risco e prevalência de doenças tais como a atrofia muscular, sarcopenia, osteoporose, diabetes tipo II, obesidade, hipertensão arterial, doença coronária, e alguns tipos de cancro. Para além destas doenças, os estudos constataram efeitos positivos da atividade física sobre a saúde mental, tais como alívio dos níveis de stress, da autoestima, melhoria do sono, e ainda redução dos níveis de ansiedade e depressão.

De acordo com Ding et al. (2016) a atividade física contribui para a diminuição do risco de desenvolver patologias, 4% para as doenças coronárias, 4,5% para as doenças cerebrovasculares, 4,9% para a diabetes tipo II, 7,1% o cancro da mama, 7,0% o cancro retal, e 6,4% a mortalidade em geral.

Por sua vez, Sluik et al. (2012) refere que atividade física de intensidade moderada a vigorosa é altamente recomendada para prevenir a diabetes tipo II, alguns tipos de cancro, e para melhorar a qualidade de vida.

Da mesma forma, Jun et al. (2019) menciona que atividade física com a intensidade já referida, é recomendada para prevenir doenças cardiovasculares. A esperança de vida pode aumentar, com a realização de atividade física regular, ou seja, 20–25 minutos por dia de atividade física moderada (Arem, et al., 2015), sendo que a atividade física apresenta uma relação dose-resposta com todas as causas de mortalidade e doenças cardiovasculares (Haskell et al., 2007; Makar & Siabrenko, 2018). Além disso, a atividade física ajuda a combater a depressão (Blake et al., 2009), transtornos de ansiedade, e outras disfunções do humor (Ho et al., 2020). Esta ao longo do ciclo de vida é também fundamental, atuando preventivamente na prevenção das doenças neurodegenerativas, particularmente no Alzheimer (Li et al., 2016).

1.2. QUALIDADE DE VIDA

A qualidade de vida, segundo Santos et al. (2009), e Vilar e Salgado (2009), é um termo de difícil operacionalização na medida em que é constituída por múltiplas variáveis que compõem o seu significado. É multidimensional, pois inclui componentes objetivas, como a satisfação das necessidades básicas e a funcionalidade, e componentes subjetivas, tais como, o bem-estar, felicidade, amor, prazer e realização pessoal.

Pela sua dimensão e subjetividade é um conceito dinâmico, o qual se altera com o tempo e as situações vivenciadas, representando-se sobretudo pela percepção individual relativamente à sua posição de vida, tendo em conta a fatores culturais, particularidades do meio ambiente biológico e social (Santos et al., 2009).

De acordo com o World Health Organization Quality of Life (WHOQoL, 1995), o conceito de qualidade de vida tem reconhecido duas componentes, sendo uma objetiva ou social que contempla fatores económicos, políticos e ambientais (saúde em geral, nível funcional e socioeconómico) e outra subjetiva ou psicológica que reflete o julgamento pessoal, autoestima, satisfação com a vida e bem-estar.

De acordo com a Carta de Ottawa (WHO,1986) a qualidade de vida deve ser

considerada um indicador para a promoção da saúde e bem-estar das populações. Nesta linha de pensamento, os enfermeiros em geral, e os de reabilitação em particular, dedicam-se a prestar o bem-estar às pessoas em situações vulneráveis pelo que devem ser alvo também de uma avaliação da sua qualidade de vida.

2. METODOLOGIA

Com foco nos Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Reabilitação, realizou-se uma revisão de literatura através de uma análise de artigos publicados em revistas indexadas nas bases de dados eletrónicas, EBSCO HOST, PubMed, e SciELO, que contemplavam a relação entre o nível de atividade física e a qualidade de vida, em artigos publicados no período de pesquisa compreendido, entre 1 de abril e 26 de julho de 2019. Os descritores utilizados na pesquisa foram: Atividade física, Qualidade de vida, SF-36, Questionário Habitual da Atividade Física, Saúde, Adultos, Idosos, Sedentário, Saúde Fisiológica, e Stress Profissional.

Considerando a limitação da evidência sobre as variáveis em análise nos Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Reabilitação, foram incluídos todos os estudos que se reportassem à relação entre o nível de atividade física e a qualidade de vida, em diferentes grupos etários e profissionais. Uma análise qualitativa dos resultados da pesquisa foi efetuada.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No contexto da pesquisa efetuada, foram identificados como relevantes e incluídos nesta análise 16 estudos.

O quadro 1 apresenta resumidamente os artigos revistos que aludem à temática em estudo, constando aspetos tais como os autores, ano de publicação, país de realização, tipo de estudo, número da amostra, sexo e idade, instrumentos utilizados na avaliação das variáveis, e os principais resultados.

Da análise dos estudos descritos no quadro 1, seis são da população adulta ativa, oito em idosos, um em grávidas, um em estudantes da área da saúde, e dois em enfermeiros (já incluídos na população ativa). Na população

ativa, as profissões estudadas foram professores, enfermeiros, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas e médicos. É de referir que não se identificaram estudos que abordem unicamente os enfermeiros. Os estudos identificados que se reportam aos enfermeiros incluem outros profissionais, como são exemplos os artigos de Netto et al. (2012) e Krzepota et al. (2018).

Nos estudos de Puciato et al. (2018), Freire et al. (2015), Netto et al. (2013), Xiao et al. (2019), Shibata et al. (2007) e Van den Berg et al. (2008), referentes à população adulta ativa, os resultados indicam que os praticantes de atividade física apresentam melhores scores de qualidade de vida, comparativamente aos que não a praticam, existindo uma correlação positiva entre estas duas variáveis. Apenas Freire et al. (2015) e Van den Berg et al. (2008) indicam que existe uma associação neutra. No estudo de Freire et al. (2015), sugere-se que existe uma melhor qualidade de vida nos praticantes de atividade física, na medida em que apresentam menor jornada de trabalho e mais tempo livre para realizar atividade física. Por sua vez, no estudo 13 (Quadro 1), de Van den Berg et al. (2008), foi apenas verificada uma correlação positiva entre a atividade física e qualidade de vida nos adultos que praticavam atividade física vigorosa, não havendo associação para os que cumpriam as recomendações para a atividade física moderada.

Já nos idosos, Barbosa et al. (2015), Silva et al. (2012); Mummery et al. (2004), Acree et al. (2006), Yasunaga et al. (2006), Toscano e Oliveira (2009), Silva et al. (2010) e Lawton et al. (2009) indicam que os praticantes de atividade física apresentaram melhor qualidade de vida.

Em grávidas, Krzepota et al. (2018), concluíram que existe uma correlação positiva, no grupo de mulheres no segundo trimestre da gravidez, entre o nível de atividade física com a qualidade de vida. Os investigadores sugerem o desenvolvimento de exercício pré-natal e promoção de programas de atividade física durante a gravidez.

No estudo de Netto et al. (2012), referente à população de estudantes da área da saúde, os resultados foram semelhantes à maioria dos restantes estudos, designadamente, os estudantes com índices superiores de atividade física apresentaram maiores níveis de qualidade de vida.

Por fim, os estudos de Freire et al. (2015) e Neto et al. (2013), realizados a profissionais que trabalham em unidades de cuidados intensivos, os resultados indicaram que os enfermeiros apresentam uma associação entre o nível de atividade física e qualidade de vida. No entanto, neste primeiro os resultados podem estar relacionados com o fato deste grupo de profissionais apresentarem uma menor jornada de trabalho, e mais tempo livre do que os demais.

Após a revisão de literatura e análise qualitativa dos resultados dos estudos enumerados do quadro 1, constata-se que a literatura é consistente identificando a atividade física como um fator que contribui para o bem-estar físico e psicológico dos adultos e idosos, o qual interfere em vários domínios da qualidade de vida. Se a associação entre a atividade física e a qualidade de vida é verificada de forma consistente nos vários estudos analisados, os mecanismos inerentes a este processo são sumariamente abordados, sugerindo a necessidade de investigação adicional, que responda a esta questão, designadamente num paradigma de métodos mistos.

A atividade física contribui para a redução e prevenção de diversas doenças, tais como físicas e mentais, no alívio do stress, ansiedade e depressão, na autoestima e na melhoria do sono (Puciato & Rorysiuk, 2018), e desta forma poderá estar a contribuir para a melhoria da qualidade de vida das pessoas,

assim como para a redução das limitações temporárias da sua atividade profissional.

Os Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Reabilitação, sendo um dos profissionais dotado de conhecimento e técnica, está ligado ao processo de capacitação e reabilitação das pessoas com ações ao nível neurológico, cardiorrespiratório e ortotraumatológico. Por esta razão, lidam com o sofrimento e frustração dos seus clientes e das suas famílias, pelo que também estão sujeitos a stress. Segundo Xiao, Wang, Zhang e Ren (2019), pode ocorrer esgotamento e doenças físicas e psicológicas no trabalho. Neste sentido, a qualidade de vida dos enfermeiros pode se refletir no seu desempenho, e consequentemente na qualidade dos serviços prestados (Ferreira & Anes, 2016).

Assim, os resultados deste artigo, pela análise da evidência científica existente sobre as questões de partida, confirmam que existe uma associação positiva entre um maior nível de atividade física com o aumento da qualidade de vida. Da mesma forma, parece não haver estudos a suportar a associação entre estas variáveis na população de Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Reabilitação, e mais especificamente na Região Autónoma da Madeira. Este estudo contribui, contudo, para um alargamento do conhecimento sobre esta temática, sendo possível a sua transferência e aplicabilidade a este grupo específico de profissionais. Esta informação poderá ser uma mais-valia para as entidades empregadoras, constituindo fundamentação para o desenvolvimento de estratégias de promoção da atividade física e saúde, que poderão resultar em melhorias na prestação dos cuidados de saúde à população.

Quadro 1 – Associação entre Atividade Física e Qualidade de Vida nos estudos incluídos na revisão de literatura

Ref/Autores /Ano/ País	Tipo de estudo, Delineamento	n	Sexo, Idade	Instrumentos	Principais resultados
(1) Puciato, D., Rozpara, M, & Borysiuk, Z. (2018) Polónia.	Quantitativo, Transversal	446 0	M* e F** 18–64.	International Physical Activity Questionnaire Short Form (IPAQ-SF). World Health Organization Quality of Life (WHOQOL-BREF)	Os resultados do estudo revelaram correlações positivas entre qualidade de vida e condição física e níveis de atividade em pessoas em idade ativa. O número de entrevistados, divididos em grupos de acordo com os seus níveis de atividade física diferiram significativamente e ($p^{***} < 0,001$) entre homens e mulheres. Observaram-se diferenças estatisticamente significantes entre os índices médios de QoL em homens de grupos de diferentes níveis de AF ($H = 18.9$, $p^{***} < 0,001$).
(2) Freire, C.; Dias, R.; Schwinge, P.; França, E.; Andrade, F.; Costa, E, & Junior, M. (2015) Brasil	Quantitativo, Transversal.	59	M* e F** 28–33 Anos	Questionário internacional de atividade física (IPAQ). Medical Outcomes	Foram considerados ativos 50,85% de 59 profissionais, sendo os técnicos de enfermagem considerados os mais ativos (60,6%). A qualidade de vida

Study 36 (SF-36). dos profissionais ativos foi mais elevada quando comparados aos inativos, com diferenças estatísticas para os domínios limitação por aspetos físicos, aspeto social e saúde mental. Não foi verificada diferença estatística entre as profissões nos requisitos referentes aos oito domínios estudados do questionário SF-36. Os indivíduos considerados ativos apresentaram menor jornada de trabalho ($p^{***} = 0,04$) e maiores pontuações em todos os domínios do SF-36, com diferença estatística nos domínios limitação por aspetos físicos ($p^{***} = 0,01$), aspeto social ($p^{***} = 0,03$) e saúde mental ($p^{***} = 0,02$), quando comparados aos inativos.

(3)	Neto, A.; Araújo, R.; Pitangui, A.; Menezes, L.; França, E.;	Quantitativo, transversal.	340	M* e F** 30–36	International Physical Activity Questionnaire. Medical Outco-	Os profissionais classificados como ativos apresentaram maiores scores
-----	--	-------------------------------	-----	-------------------	--	--

Costa, E.;
Andrade, F, &
Junior, M.
(2013).
Brasil.

mes Study 36 de qualidade de
(SF-36). vida, nos
domínios
capacidade
funcional,
vitalidade e
saúde mental. Os
resultados sobre
o nível de
atividade física
dos profissionais
avaliados
revelaram que os
médicos e
enfermeiros
foram os
profissionais que
apresentaram
menor proporção
de sujeitos ativos,
apresentando
inclusive valores
inferiores a média
nacional. Os
indivíduos
considerados
ativos
apresentaram
maiores scores
nos domínios
capacidade
funcional ($p^{***}=$
0,01), vitalidade
($p^{***}=$ 0,01) e
saúde mental ($p =$
0,01), quando
comparados aos
inativos. Os
scores de
qualidade de vida
diferiram entre os
profissionais de
saúde
classificados
como ativos e
inativos, sendo
verificado
melhores níveis
de qualidade de
vida nos
indivíduos

					<i>fisicamente ativos.</i>
<i>(4) Netto, R.; Silva, C, Costa, D. & Raposo, D. (2012). Brasil</i>	<i>Quantitativo, Transversal.</i>	<i>352</i>	<i>M* e F**</i>	<i>IPAQ (Questionário Internacional de Atividade Física). WHOQOL-bref.</i>	<i>A maioria da amostra foi classificada como ativa, sendo as mulheres as que apresentaram maiores níveis de atividade física. Estas, executadas com maior frequência e intensidade, estiveram relacionadas com melhores scores na qualidade de vida nos domínios físico e psicológico. Porém, apenas entre as estudantes o aumento do peso corporal resultou na diminuição nos scores de qualidade de vida geral e do domínio aspeto psicológico. Os estudantes do género feminino (6,2%) e do género masculino (3,6%) avaliaram sua qualidade de vida como má, e muito má. Das estudantes, 11,4% reportaram que se encontravam insatisfeitas com a sua saúde, e 6,4% dos estudantes do género masculino</i>

					também o referiram.
(5) Krzepota, J.; Sadowska, D, & Biernat, E. (2018). Polónia	Quantitativo, Transversal.	346	F** Média de idade de 30.4	Pregnancy Physical Activity Questionnaire —Polish version (PPAQ-PL). World Health Organization Quality of Life Questionnaire —short form (WHOQoL-Bref).	Houve correlação significativa no grupo de mulheres no segundo trimestre de gravidez entre qualidade de vida no domínio físico da saúde e a intensidade e o tipo de atividade física. As mulheres que avaliaram a sua qualidade de vida mais alta neste domínio declararam maior gasto energético associado a atividade vigorosa, bem como com atividade ocupacional e exercício. Nas mulheres do terceiro trimestre, maior exercício coincidiu com avaliações mais altas da qualidade de vida geral e saúde geral. No caso do domínio psicológico e relação social, correlações positivas ocorreram quando relacionadas à atividade vigorosa. As mulheres que avaliaram a sua qualidade de vida

mais alta neste domínio declararam um maior gasto energético associado a atividade vigorosa ($r = 0,159$, $p^{***} \leq 0,05$), bem como com atividade ocupacional ($r = 0,166$; $p^{***} \leq 0,05$) e atividade física ($r = 0,187$; $p^{***} \leq 0,05$). Nas mulheres do terceiro trimestre, maior gasto energético relacionado à atividade desporto / exercício coincidiu com avaliações mais altas da qualidade de vida geral ($r = 0,149$, $p^{***} \leq 0,05$) e saúde geral ($r = 0,170$, $p^{***} < 0,05$). No caso do domínio psicológico ($r = 0,161$, $p^{***} \leq 0,05$) e relação social ($r = 0,188$; $p^{***} \leq 0,05$) da qualidade de vida, correlações positivas ocorreram com o gasto energético relacionadas à atividade vigorosa.

Por outro lado, a alta avaliação do domínio da saúde

					física coincidiu com maiores gastos energéticos relacionados à atividade (r = 0,174; p*** ≤ 0,05).
(6) Barbosa, A.; Teixeira, T.; Orlandi, B.; Oliveira, N. & Concone, M. (2015). Brasil.	Quantitativo, Transversal.	40	M* e F** ≥ 60 Anos	WHOQOL BREF. IPAQ	Não foram encontradas diferenças para qualidade de vida ou nível de atividade física entre idosos residentes no espaço rural e urbano. No grupo de idosos do espaço rural foi encontrada correlação positiva, significativa, entre o nível de atividade física e os domínios físico, psicológico e total da qualidade de vida. Entre os idosos regularmente ativos, aqueles residentes em espaço rural apresentaram maior score no domínio físico da qualidade de vida.
(7) Silva, M.; Goulart, N.; Lanferdini, F. & Dias, M. (2012). Brasil.	Quantitativo, Transversal.	50	M* e F** Média de idade de 70,24	Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ).	Os resultados mostram que idosos praticantes de atividade física possuem melhor qualidade de vida. Os idosos praticantes de

						<p><i>Perfil de Saúde de Nottingham (PSN).</i></p> <p><i>atividade física apresentam ainda maior disposição e possuem melhor desempenho na execução de suas tarefas, o que proporciona maior incentivo para a procura de mais atividades, tornando-os assim muito ativos. Em relação ao PSN, o grupo 1 apresentou reduzida qualidade de vida, comparado ao grupo 2. Já para o IPAQ, somente o grupo 1 apresentou diferença significativa ($p^{***}=0,00$) em relação ao grupo 2. Além disso, para o grupo 1, 50% do nível de atividade física foram associados à qualidade de vida, enquanto o grupo 2 apresentou 64%.</i></p>
(8)	Xiao, Y.; Wang, H.; Zhang, T, & Ren, X. (2019). República Popular da China.	Quantitativo, Transversal.	238	M* e F** Média de idade de 51,6	Stress Scale (PSS-10). International Physical Activity (IPAQ-SF). Quality of Life Scale-Brief	A atividade física apresentou uma relação positiva com a qualidade de vida, sendo que os resultados indicaram que os participantes com níveis de atividade física regulares elevados, reportaram

					(WHOQOL-100).	melhores níveis de qualidade de vida.
(9) Mummery, K.; Schofield, G, & Caperchione, C. (2004). Austrália	Quantitativo, Transversal.	337	M* e F** 55 a 89	AR (Active Australia Questionnaire). SF-12.		Os grupos moderadamente ativos e ativos apresentaram scores de qualidade de vida significativamente e mais elevados nos componentes físico e mental quando comparados aos inativos. Resultados da ANOVA analisando as diferenças de mentalidade do estado de saúde entre as classificações das atividades, não revelou efeitos significativos para a classificação da atividade (F (2.312) = 2,28, p***= 0,10) ou sexo (F (1.312) = 1,52, p***= 0,22) ou atividade significativa por interação de género (F (2.312) = 1,40, p***= 0,24).
(10) Acree, L.; Longfors, J.; Fjeldstad, A.; Fjeldstad, C.; Schank, B.; Nickel, K.; Montgomery, P,	Quantitativo, Transversal.	112	M* e F** 60 a 89	AR (Johnson Space Center Physical Activity Scale). SF-36.		O grupo com níveis elevados de atividade física apresentou maior score de qualidade de vida nos domínios vitalidade (p***< 0,01) e dor

& Gardner, A. (2006).					corporal (p***< 0,01).
Estados Unidos da América (EUA).					
(11) Yasunaga, A.; Togo, F.; Watanabe, E.; Park, H.; Shephard, R., & Aoyagi, Y. (2006). Japão.	Quantitativo, Transversal.	181	M* e F** 65 a 85	OB (Acelerometria). SF – 36.	Quanto maior o nível de atividade física, maiores os scores de qualidade de vida geral, tanto para homens (p***< 0,01) quanto para mulheres (p***< 0,001). Mulheres mais ativas apresentaram maiores scores de qualidade de vida nos domínios função física (p***< 0,001), função social (p***= 0,004) e dor corporal (p***= 0,002). Os homens mais ativos apresentaram maiores scores nos domínios emocional (p***= 0,006), vitalidade (p***< 0,08) e função física (p***= 0,020).
(12) Shibata, A.; Oka, K.; Nakamura, Y, & Muraoka, I. (2007). Japão.	Quantitativo, Transversal.	121 1	M* e F** 20 a 59.	AR (International Physical Activity Questionnaire). SF-36.	Indivíduos ativos apresentaram scores de qualidade de vida significativamente e mais elevados nos domínios função física e vitalidade (p***< 0,001), quando comparados aos inativos e

insuficientemente ativos.

*Indivíduos inativos apresentaram scores de qualidade de vida significativamente e inferiores para os domínios função física e vitalidade quando comparados aos insuficientemente ativos ($p^{***} < 0,05$). As associações foram significativas quando ajustadas para idade, estado civil, escolaridade e nível socioeconómico ($p^{***} < 0,05$).*

<p>(13) Van den Berg, T.; Alavinia, S.; Bredt, F.; Lindeboom, L.; Elders, L, & Burdorf, A. (2008). Holanda</p>	<p>Quantitativo, Transversal.</p>	<p>114 1</p>	<p>M* e F** 18–63.</p>	<p>AR (Stanford Wellness Inventory). SF-12.</p>	<p><i>Indivíduos que atingiram as recomendações de atividade física vigorosa apresentaram maior score de qualidade de vida na componente mental e física. Não houve associação da qualidade de vida com o cumprimento das recomendações para atividade física moderada, após ajustes para idade, sexo, fatores psicossociais do trabalho, estilo de vida, índice de</i></p>
--	-----------------------------------	------------------	----------------------------	---	---

					massa corporal e consumo de oxigénio.
(14) Toscano, J.; Oliveira, A. (2009). Brasil.	Quantitativo, Transversal.	283	F** >60	AR (International Physical Activity Questionnaire —IPAQ). SF-36.	Idosas mais ativas apresentaram scores mais elevados de qualidade de vida nos domínios função física, papel físico, estado geral de saúde, dor corporal, função social, papel emocional e saúde mental (p*** < 0,001).
(15) Silva, R.; Silva, I.; Silva, R.; Souza, L. & Tomasi, E. (2010). Brasil.	Quantitativo, Transversal.	863	M* e F** Não identificad o idade.	AR (Questionário de Atividades Físicas Habituais). WHOQOL-BREF	Indivíduos ativos apresentaram scores significativamente e mais elevados nos domínios físico, psicológico e meio ambiente (p*** < 0,001).
(16) Lawton, B.; Rose, S.; Elley, C.; Dowell, A.; Fenton, A. & Moyes, S. (2009). Nova Zelândia.	Experimental Controlado e randomizado.	108 9	F** 40–74.	AR (International Physical Activity Questionnaire —IPAQ). SF-36.	Os scores dos domínios função física (p*** = 0,03) e saúde mental (p*** < 0,05) da qualidade de vida aumentaram entre 12 e 24 meses no grupo de intervenção, porém o papel físico diminuiu (p*** < 0,01). O grupo de intervenção melhorou em mais domínios da qualidade de vida que o grupo de controle.

*M – Masculino; **F – Feminino; ***p – Nível de Significância

4. CONCLUSÃO

Sendo a atividade física fulcral para a promoção do bem-estar não só físico, como mental, importava atender à sua associação com a qualidade de vida dos Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Reabilitação.

Esta revisão de literatura permitiu verificar a consistência da evidência no que respeita ao papel da atividade física na promoção da saúde das pessoas, sendo que a sua prática regular traz inúmeros benefícios para quem a pratica.

Não se identificaram estudos que abordassem a relação entre o nível de atividade física e a qualidade de vida dos Enfermeiros isoladamente, nem mais especificamente nos Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Reabilitação.

Todavia, analisados os 16 estudos que se reportavam à relação entre o nível de atividade física e a qualidade de vida, em diferentes grupos etários e profissionais, foi possível constatar que melhores níveis de qualidade de vida nos vários grupos etários e profissionais estão associados a mais elevados níveis de atividade física, comparativamente aos com níveis mais baixos de atividade física.

Por analogia das amostras estudadas, a evidência sugere que os Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Reabilitação, ao praticarem regularmente atividade física, verão associadas melhorias da sua saúde e qualidade de vida. Isto poderá ser importante para que se sintam bem a nível pessoal, assim como, nos vários contextos onde estão inseridos, desde o contexto familiar, laboral e organizacional. Hipotetiza-se ainda que os enfermeiros, ao se sentirem bem, poderão ter uma intervenção mais positiva, respondendo melhor às expectativas dos seus clientes.

Enquanto a associação entre a atividade física e a qualidade de vida é verificada de forma consistente nos vários estudos analisados, os mecanismos inerentes a esta relação e as hipóteses acima formuladas exigem a realização de investigação adicional, que se sugere num paradigma de métodos mistos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Acree, L. S., Longfors, J., Fjeldstad, A. S., Fjeldstad, C., Schank, B., Nickel, K. J., Montgomery, P. S., & Gardner, A. W. (2006). Physical activity is related to quality of life in older adults. *Health and Quality of life outcomes*, 4(37), 1–6. <https://www.doi.org/10.1186/1477-7525-4-37>

Barbosa, A., Teixeira, T., Orlandi, B., Oliveira, N., & Concone, M. (2015). Nível de atividade física e qualidade de vida: um estudo comparativo entre idosos dos espaços rural e urbano. *Revista Brasileira Geriatria e Gerontologia*, 18(4), 743–754. <https://www.doi.org/10.1590/1809-9823.2015.14182>

Blake, H., Mo, P., Malik, S., & Thomas, S. (2009). How effective are physical activity interventions for alleviating depressive symptoms in older people? A systematic review. *Clinical Rehabilitation*, 23(10), 873–887. Doi: 10.1177/0269215509337449

Caspersen, C. J., Powell, K. E., & Christenson, G. M. (1985). Physical activity, exercise, and physical fitness: Definitions and distinctions for health-related research. *Public Health Reports*, 100(2), 126–131. <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerend.er.fcgi?artid=1424733&tool=pmcentrez&rendertype=abstract>

Ding, D., Kenny, L., Tracy, A., Eric, F., Peter, K., Willem, M., & Michael, P. (2016). The economic burden of physical inactivity: a global analysis of major non-communicable diseases. *The Lancet*, 388(10051), 1311–1324. Doi: 10.1016/S0140-6736(16)30383-X

Direção-Geral da Saúde. (2015). *Plano nacional de saúde revisão e extensão a 2020*. <http://pns.dgs.pt/files/2015/06/Plano-Nacional-de-Saude-Revisao-e-Extensao-a-2020.pdf.pdf>

Direção-Geral da Saúde. (2018). *Programa nacional de saúde ocupacional extensão 2018–2020*. https://www.dgs.pt/saude-ocupacional/documentos-so/pnsoc_extensao-pdf.aspx?fbclid=IwAR1jppqPgRTa_hzDYGvDTjow2qL_nXcuu-BPBM-0XLUGp9uoaScgfTPHPyM

- Ferreira, C., & Anes, E., (2016). Qualidade de vida dos enfermeiros. *Millenium*, 2(1), 327–336. Retrieved from <https://bibliotecadigital.ipb.pt/bitstream/10198/16645/1/3%20-%20Artigo%20rev.%20-%20Qualidade%20de%20vida%20dos%20enf%20ermeiros%20Millenium%202016.pdf>
- Freire, C. B., Dias, R. F., Schwingel, P. A., De França, E. E. T., De Andrade, F. M., Costa, E. C., & Correia Junior, M. A. de V. (2015). Qualidade de vida e atividade física em profissionais de terapia intensiva do submédio São Francisco. *Revista Brasileira de Enfermagem REBEn*, 68(1), 26–31. <https://www.doi.org/10.1590/0034-7167.2015680104p>
- Haskell, W., Lee, I., Pate, R., Powell, K., Blair, S., Franklin, B., . . . Bauman, A. (2007). Physical activity and public health: Updated recommendation for adults from the American College of Sports Medicine and the American Heart Association. *Medicine & Science in Sports & Exercices*, 39(8), 1423–1434. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17762377>
- Ho, M. H. (2020). Effects of dietary and physical activity interventions on generic and cancer-specific health-related quality of life, anxiety, and depression in colorectal cancer survivors: a randomized controlled trial. *Journal of Cancer Survivorship*, 18. Doi: 10.1007/s11764-020-00864-0
- Krzepota, J., Sadowska, D., & Biernat, E. (2018). Relationships between physical activity and quality of life in pregnant women in the second and third trimester. *International Journal of Environmental research and public health*, 15(12), E2745. <https://www.doi.org/10.3390/ijerph15122745>
- Lawton, B. A., Rose, S. B., Raina, E. C. R., Dowell, A. C., Fenton, A., & Moyes, S. A. (2009). Exercise on prescription for women aged 40–74 recruited through primary care: two year randomised controlled trial. *BMJ*, 1–7. <https://www.bmj.com/content/bmj/337/bmj.a2509.full.pdf>
- Li, J., Connor, H., Dwyer, N., & Orr, R. (2016). The effect of acute and chronic exercise on cognitive function and academic performance in adolescents: A systematic review. *Journal of Science and Medicine in Sport*, 20(9), 841–848. Doi: 10.1016/j.jsams.2016.11.025
- Makar, O., & Siabrenko G. (2018). Influence of physical activity on cardiovascular system and prevention of cardiovascular diseases (Review). *Georgian Medical News*, (285), 69–74. Retrieved from <http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=15&sid=d5f6addd-2c46-49e6-9a6b-ac9de0400f99%40pdc-v-sessmgr01>
- Mummery, K., Schofield, G., & Caperchione, C. (2004). Physical activity dose-response effects on mental health status in older adults. *Australian and New Zealand Journal of Public Health*, 28(2), 188–192. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/1/j.1467-842X.2004.tb00934.x>
- Neto, A., Araújo, R., Pitanguí, A., Menezes, L., França, E., Costa, E., Andrade, F., & Junior, M. (2013). Qualidade de vida e nível de atividade física de profissionais de saúde de unidades de terapia intensiva. *Revista Brasileira de atividade física e de saúde*, 18(6), 711–719. <https://doi.org/10.12820/rbafs.v.18n6p711>
- Netto, R., Silva, C., Costa, D. & Raposo, D. (2012). Nível de atividade física e qualidade de vida de estudantes universitários da área de saúde. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, 10(34), 47–55. https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/1802
- Pucci, G., Fermino, R., & Reis, R. (2012). Associação entre atividade física e qualidade de vida em adultos. *Revista de Saúde Pública*, 46(1), 166–179. Doi: 10.1590/S0034-89102012000100021
- Puciato, D., Rozpara, M., & Borysiuk, Z. (2018). Physical activity as a determinant of quality of life in working-age people in wrocław, Poland. *International journal of environmental research and public health*, 15(4), 623. <https://doi.org/10.3390/ijerph15040623>

- Santos, C., Martins, T., Ferreira, T. R. (2009). Saúde e qualidade de vida: Contributos teóricos. In Escola Superior de Enfermagem do Porto (Ed.). Saúde e qualidade de vida: Estado da arte (pp.12–38). Porto: Escola Superior de Enfermagem do Porto.
- Santos, F., Vale, J., Ferreira, J., Raimundo, A., & Moreira, H. (2010). *Livro verde da atividade física*. Lisboa: Instituto do Desporto de Portugal. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/282122342_Livro_Verde_da_Atividade_Fisica
- Shibata, A., Oka, K., Nakamura, Y., & Muraoka, I. (2007). Recommended level of physical activity and health-related quality of life among Japanese adults. *BioMed Central*, 5(64). <https://doi.org/10.1186/1477-7525-5-64>
- Silva, M., Batista, N., Goulart, A., Lanferdini, F., Marcon, M., & Dias, C. (2012). Relação entre os níveis de atividade física e qualidade de vida de idosos sedentários e fisicamente ativos. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 15. <https://doi.org/10.1590/S1809-98232012000400004>
- Silva, R. S., Silva, I., Silva, R. A., Souza, L., & Tomasi, E. (2010). Atividade física e qualidade de vida. *Ciência & Saúde Coletiva*, 15(1), 115–120. Retrieved from <http://www.scielo.br/pdf/csc/v15n1/a17v15n1.pdf>
- Sluik, D., Buijsse, B., Muckelbauer, R., Kaaks, R., Teucher, B., Johnsen, N., Nothlings, U. (2012). Physical activity and mortality in individuals with diabetes mellitus. a prospective study and meta-analysis. *Archives of internal medicine*, 172(17), 1285–1295. Doi: 10.1001/archinternmed.2012.3130
- Toscano, J. J. O., & Oliveira, A. C. C. (2009). Qualidade de vida em idosos com distintos níveis de atividade física. *Revista Brasileira de Medicina e Esporte*, 15(3), 169–173. <http://www.scielo.br/pdf/rbme/v15n3/a01v15n3.pdf>
- U.S. Department of Health and Human Services (2018). *Physical activity guidelines for americans*. Retrieved from https://www.cdc.gov/physicalactivity/basics/index.htm?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fphysicalactivity%2Fbasics%2Fpa-health%2Findex.htm
- Vagetti, G., Filho, V., Moreira, N., Oliveira, V., Mazzardo, O., & Campos, W. (2014). Association between physical activity and quality of life in the elderly: a systematic review, 2000–2012. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 36(1), 76–88. Doi: :10.1590/1516-4446-2012-0895
- Van den Berg, T. I. J., Alavinia, S. M., Bredt, F. J., Lindeboom, D., Elders, L. A. M., & Burdorf, A. (2008). The influence of psychosocial factors at work and life style on health and work ability among professional workers. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 81. <https://doi.org/10.1007/s00420-007-0296-7>
- Vilar, F. J. R. & Salgado, I. (2009). Do conceito de qualidade de vida à qualidade de vida como conceito. *Enfermagem em Foco*, 2(57), 34–36.
- World Health Organization. (1986). *Ottawa charter for health promotion*. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0004/129532/Ottawa_Charter.pdf?ua=1
- World Health Organization Quality of Life Group. (1995). *The World Health Organization Quality of Life Instruments: The WHOQoL-100 and the WHOQoL-BREF*. https://www.who.int/mental_health/media/68.pdf
- World Health Organization. (2018). *Global action plan n physical activity 2018–2030: More active people for a healthier world*. Retrieved from <https://www.who.int/ncds/prevention/physical-activity/global-action-plan-2018-2030/en/>
- World Health Organization. (2020). *Global strategy on diet, physical activity and health*. <https://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/en/>
- Xiao, Y., Wang, H., Zhang, T. & Ren, X. (2019). Psychosocial predictors of physical activity and health- related quality of life among Shanghai working adults. *Health and quality of life*

- outcomes, 17(1), 72. <https://doi.org/10.1186/s12955-019-1145-6>
- Yasunaga, A., Togo, F., Watanabe, E., Park, H., Shephard, R. J., & Aoyagi, Y. (2006). Yearlong physical activity and health-related quality of life in older Japanese adults: the Nakanojo Study. *Journal of Aging and Physical Activity*, 14(3), 288–301. <https://doi.org/10.1123/japa.14.3.288>

PROCEDIMENTOS ÉTICOS

Conflito de interesses: Nada a declarar. **Financiamento:** Nada a declarar. **Revisão por pares:** Dupla revisão anónima por pares.



Todo o conteúdo do JIM – Jornal de Investigação Médica é licenciado sob *Creative Commons*, a menos que especificado de outra forma e em conteúdo recuperado de outras fontes bibliográficas.