

PERCEPÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM IDOSOS MORADORES DO MUNICÍPIO DE SÃO JOÃO NEPOMUCENO - MG

Carlos Henrique Oliveira Cardoso Lopes¹
Etienne Cristine de Paiva Nicacio¹
Wellington Segheto²

Resumo

O envelhecimento é um aspecto complexo e multifatorial, o qual pode ser caracterizado pelos fatores genéticos presentes em todas as pessoas e ou por fatores externos como condições socioeconômicas, condições de vida, cuidados médicos, nutrição, tipo de trabalho que exerce ou exerceu, doenças e hábitos de vida como fumo, álcool e o sedentarismo, o presente artigo tem como intuito identificar a percepção da qualidade de vida de idosos moradores do município de São João Nepomuceno - MG e obter dados confiáveis em relação aos diversos indicadores de condição de vida, satisfação e bem-estar dessa parcela da população e fatores associados. A pesquisa foi composta por 40 idosos de ambos os sexos residentes da cidade de São João Nepomuceno - MG, os instrumentos utilizados para a coleta dos dados foi um questionário sócio demográfico que continha questões sobre idade, sexo, estado civil, escolaridade e renda familiar e o questionário WHOQOL-OLD especificamente para avaliação da qualidade de vida de idosos distribuídos em 6 facetas. Os avaliados têm idade mínima de 70,9 anos (DP 8,8 anos), sendo a maior media do sexo feminino (75,0%). A maioria dos avaliados são casados (57,5%), com ensino fundamental completo (27,5%) e possuem renda de três salários mínimos (20,0%). Identificou-se que as facetas com melhores escores são: funcionamento sensorial, atividades passadas presentes e futuras e participação social, quando comparadas as facetas “funcionamento sensorial”, “autonomia” e “atividades passadas, presentes e futuras”, nossos resultados foram melhores, na faceta “participação social” tivemos diferença mínima nos resultados, sendo que o desvio padrão dessa mesma faceta em nosso estudo foi 2,1 e no estudo em comparação foi 2,2, porém nas facetas “morte e morrer” e “intimidade” tivemos uma diferença um pouco maior, onde nossos resultados foram menores, podendo ser por motivos culturais e demográficos. Conclui-se que os idosos avaliados possuem uma qualidade de vida regular para boa ao se tratar de sua própria percepção.

Palavras-chave: Qualidade de vida. Idosos. percepção.

¹LOPES, CHOC, Bacharel em educação física – centro UNIVERSO Juiz de Fora – MG 2018;

²NICACIO, ECP, Bacharel em educação física – centro UNIVERSO Juiz de Fora – MG 2018;

SEGHETO, W, Professor Doutor em Ciência da Nutrição. Docente do curso de Educação Física da UNIVERSO – Campus Juiz de Fora – MG 2018

1 Introdução

O envelhecimento é um aspecto complexo e multifatorial, o processo de envelhecimento pode ser caracterizado pelos fatores genético presentes em todas as pessoas e ou por fatores externos como, condições socioeconômicas, condições de vida, cuidados médicos, nutrição, tipo de trabalho que exerce ou exerceu, doenças e hábitos de vida como fumo, álcool e o sedentarismo (NÓBREGA *et. al.* 1999).

Estudos mostram que a população idosa e a expectativa de vida vêm aumentando cada vez mais. No Brasil, segundo o IBGE, em 2030 terá a sexta população mundial em números soberano de idosos. E, com o aumento dessa população, o número de idosos incapazes de realizar as atividades de vida diária também vem aumentando, o que faz com que a carga de cuidados e atenção, tanto dos familiares como do sistema de saúde,tenha que ser cada vez maior (NÓBREGA *et. al.* 1999 e CHAIMOWICZ, 1997).

A perda dessa capacidade funcional nos idosos com o passar do tempo, se deve a uma série de alterações que ocorre no sistema corporal do idoso como um todo, fazendo com que ele tenha sua capacidade cardiovascular e respiratória diminuída que leva a uma diminuição na obtenção de energia para realizar as tarefas da vida diária, além da perda dos níveis de força e de mobilidade articular que pode levar a um declínio na execução de simples movimentos do dia-dia (NÓBREGA *et. al.* 1999).

Junto a todas essas perdas físicas e funcionais, muitos idosos, com o passar do tempo, têm seus pensamentos, sentimentos, prazeres e uma forma de enxergar o futuro totalmente diferente. Na velhice as patologias são agravadas por problemas sociais e até mesmo a solidão interfere na autoestima e na saúde mental dos idosos, fazendo com que essas pessoas se sintam menos amadas e inseguras para lidar com seus problemas e, em consequência disso, a qualidade de vida desses idosos tende a diminuir cada vez mais (WHOQOL GROUP, 1998 e MELO *et. al.*2009).

De acordo com a organização mundial da saúde (PEREIRA *et. al.*2017), a qualidade de vida é a percepção do indivíduo sobre diversos aspectos, como a capacidade física, objetivos, sentimentos, prazeres e perspectivas futuras. Muitos idosos devido à falta de estrutura familiar têm que depender dos cuidados das instituições de longa permanência, que de certa forma é a única opção de terem uma boa qualidade de vida e uma velhice digna.

Identificar a qualidade de vida dos idosos permite saber quais os fatores que contribuem para uma boa qualidade de vida assim como aqueles que fazem com que os mesmos não vivam bem. Isto se torna importante uma vez que podem, a partir desse

levantamento, traçar estratégias para melhorar, cada vez mais, a maneira de viver desses idosos.

Portanto, o objetivo deste estudo foi identificar a percepção da qualidade de vida de idosos moradores da cidade de São João Nepomuceno - MG.

2 Materiais e métodos

2.1 Delineamento da pesquisa

A pesquisa trata-se de um estudo quantitativo e transversal.

2.2 População e amostra

O presente estudo foi realizado na cidade de São João Nepomuceno - MG. Segundo o IBGE, a cidade possui 3775 idosos.

A amostra, feita por conveniência, foi composta por 40 idosos residentes da cidade de São João Nepomuceno - MG de ambos os sexos e com idade acima de 60 anos. Foram entrevistados 110 idosos, sendo que destes, 30 foram invalidados, pois estavam sem documento de identidade, 25 invalidados por não constar assinatura e 10 estavam com questionário incompletos e 5 não puderam continuar a amostra devido problemas de saúde.

2.3 Instrumentos e procedimentos

O instrumento utilizado para as coletas dos dados foi o questionário WHOQOL-OLD e o sócio demográfico que continha questões sobre idade, sexo, estado civil, escolaridade e renda familiar. O questionário nos auxiliou quanto à vida pessoal do entrevistado, já o questionário WHOQOL-OLD é um questionário elaborado especificamente para avaliação da qualidade de vida de idosos.

Esse questionário é dividido em 24 questões relativas as duas últimas semanas do idoso entrevistado. A pontuação de cada domínio varia de 1 a 5 e os escores finais foram através da análise média dos resultados, que representa a qualidade de vida geral global em uma escala de 1 a 5. Sendo assim poderemos classificar a qualidade de vida dos avaliados como: necessita melhorar (quando for 1 até 2,9); regular (3 até 3,9); boa (4 até 4,9) e muito boa (5). (Power *et. al.*2005).

Em seguida, forneceu-se o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para leitura e assinatura, ficando uma via com o pesquisador e outra com o avaliado. Todos os questionários foram aplicados por avaliadores. O tempo médio para aplicação do questionário foi 25 minutos.

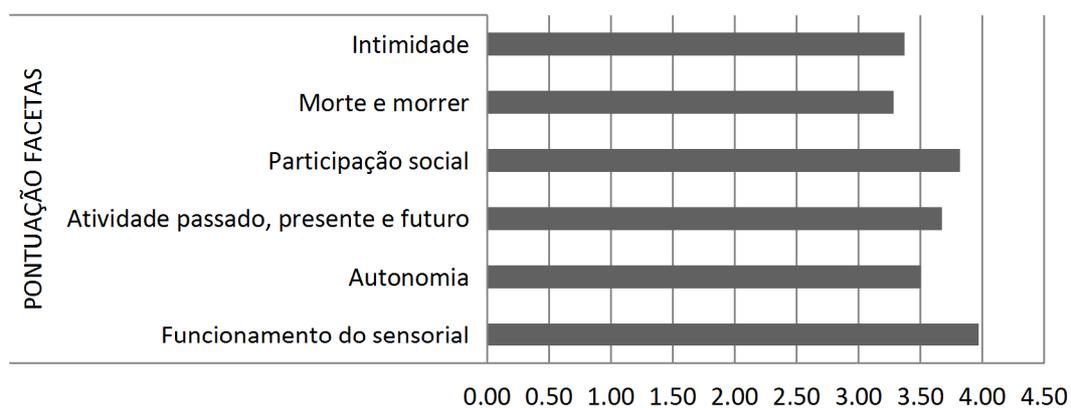
2.4 Tratamento dos dados e estatísticas

A análise dos dados foi feita através da estatística descritiva, sendo utilizado o programa Excel¹⁰.

3 Resultados

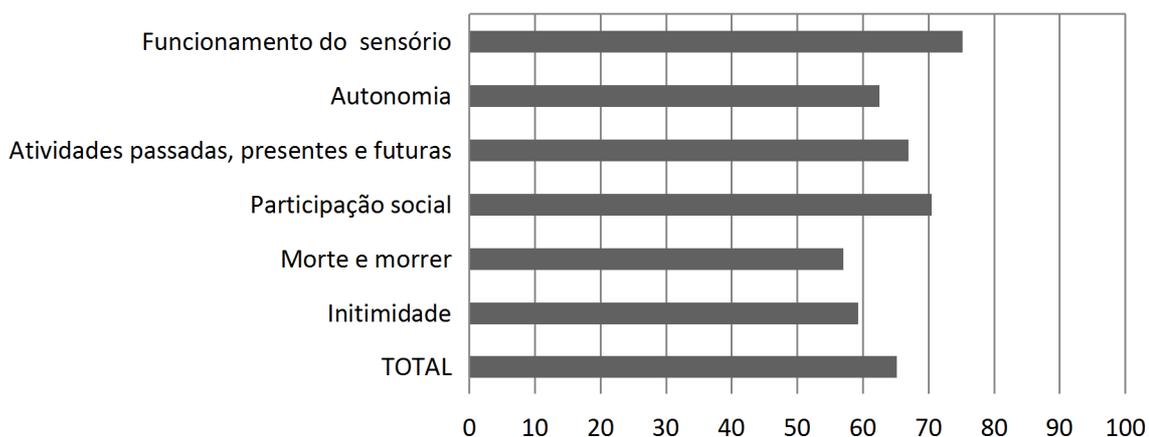
Fizeram parte do estudo 40 idosos de ambos os sexos, com idade média de 70,9 anos (DP 8,8 anos), sendo a maioria do sexo feminino (75,0%). A maioria dos avaliados são casados (57,5%), com ensino fundamental completo (27,5%) e possuem renda de três salários mínimos (20,0%).

Quanto à qualidade de vida dos idosos, a média global dos idosos para cada faceta foi de 4,0 pontos para o funcionamento sensorial, 3,5 para a autonomia, 3,68 pontos para as atividades presentes e futuras, 3,82 pontos para participação social, 3,28 pontos para morte e morrer e 3,37 pontos para a intimidade, conforme pode ser observado na figura 1 e 2.



PONTUAÇÃO FACETAS						
	Funcionamento do sensorial	Autonomia	Atividade passado, presente e futuro	Participação social	Morte e morrer	Intimidade
■ Média	3.97	3.50	3.68	3.82	3.28	3.37

Figura 1: pontuação média do WHOLQOL-OLD por facetas dos idosos em estudo.



	TOTAL	Intimidade	Morte e morrer	Participação social	Atividades passadas, presentes e futuras	Autonomia	Funcionamento do sensorio
■ média	65.14	59.22	57.03	70.47	66.88	62.50	75.16

Figura 2: Percentual da pontuação do WHOLQOL-OLD por facetas dos idosos em estudo.

4 Discussão

Apesar de algumas restrições na atual pesquisa, devido ao número de avaliados, nota-se que a percepção da qualidade de vida dos idosos da cidade de São João Nepomuceno – MG se encontra numa faixa regular para boa, mostrando que eles envelhecem bem e com qualidade.

O instrumento WHOQOL-OLD possui conteúdo e base técnica relevante para uso na população idosa com o propósito de avaliar a qualidade de vida, cruzando informações para analisar o envelhecimento saudável e quando se trata em qualidade de vida de idosos, muitas pesquisas utilizam este instrumento que também é indicado ao público adulto (ALENCAR *et. al.*2010).

Qualidade de vida é uma noção eminentemente humana, que tem sido aproximada ao grau de satisfação encontrado na vida familiar, amorosa, social e ambiental e à própria estética existencial (MINAYO *et. al.*2000).Essa interpretação está sendo aceito cada dia mais, e isso é importante para desmitificar o fato de que qualidade de vida significa apenas boa saúde, mas sim uma boa autonomia, um bom funcionamento do sensório, satisfação sobre conquistas na vida e coisas a que se anseia, participação social, e boa relação pessoal e íntima.

Fatores demográficos, socioeconômicos e culturais também influenciam na qualidade de vida do idoso (NERI, 2002). Isso fica muito claro quando, em sua maioria, os idosos com bons resultados na faceta “participação social”, tem uma qualidade de vida, quando analisado junto com o questionário WHOQOL-OLD e feito os cálculos das facetas, maior do que os demais avaliados, essa participação social se da ao fato de conviver bem com amigos e familiares.

Comparado com o estudo de Alencar *et. al.*(2010), as facetas “funcionamento sensorial”, “autonomia” e “atividades passadas, presentes e futuras”, os resultados do presente estudo foram melhores, na faceta “participação social” tivemos diferença mínima nos resultados, sendo que o desvio padrão dessa mesma faceta em nosso estudo foi 2,1 e no estudo em comparação foi 2,2, porém nas facetas “morte e morrer” e “intimidade” tivemos uma diferença um pouco maior, onde nossos resultados foram menores, podendo ser por motivos culturais e demográficos.

Ao comparar os resultados de nossa pesquisa com Dias *et. al.* (2013) observa-se a importância da família na vida de um idoso, todos os resultados quando analisado de forma separada e em conjunto mostra que, o idoso que é capaz de viver de forma autônoma,

independente, uma boa participação social e com pouco impacto das perdas sensoriais, tem uma percepção da qualidade de vida melhor, pois se sentem mais seguros e até mesmo mais animados para exercerem suas atividades e isso é bom para que o idoso não se sinta isolado apenas pelo fato de ser idoso.

Em comparação com estudo de Gonçalves *et. al.*(2013), quanto mais avançada é a idade, a pontuação das facetas “autonomia”, “participação social” e “atividades passadas, presente e futuras” tendem a diminuir, pois com o processo de envelhecimento, muitos idosos tem a perda fisiológica (LOPEZ, 2014), em que há uma dificuldade maior em realizar tarefas diárias quando analisado o resultado da faceta “funcionamento sensorial” que nos informam o impacto que esses idosos têm sobre as perdas de habilidades sensoriais, já na faceta “intimidade” o resultado tende a ser mais baixo devido ao processo de envelhecimento isso ocorre, pois os idosos se sentem acanhados em responder sobre sua vida íntima.

Os idosos consideram o fato de participar da sociedade muito importante, pois assim mantém relacionamentos interpessoais e fortalece vínculos familiares e ajudando assim na criação de netos, entendendo melhor seus vizinhos e sempre disposto a ajudar os amigos (VECCHIA *et. al.* 2005), uma prova disso seria a faceta “participação social”, pois quando comparado com o estudo de Vagetti *et. al.*(2012) ambos os resultados foram acima de 60% e esse resultado também nos mostra que os avaliados que tem melhor qualidade de vida têm também um melhor resultado desta faceta.

A faceta “autonomia” de nosso estudo quando comparado com os resultados de Faller (2010), temos resultados próximos e, os idosos que tem suporte familiar, possuem uma autonomia maior quando comparados aos idosos que vivem sem acompanhamento, pode se dizer que a família incentiva esses idosos a realizar suas próprias tarefas e tentar ser o menos dependente, o que é favorável aos idosos, pois eles precisam de certa liberdade para que possam se sentir capazes.

A perda de diversos idosos no estudo é um fator limitante que não nos permite fazer inferência para a população de idosos da cidade. Porém, este é o primeiro estudo que se tem conhecimento na cidade de São João Nepomuceno - MG. Além disso, o questionário, apesar de ser validado para idoso, nos limita a fazer outras inferências quando a qualidade de vida, como por exemplo, o que os idosos entendem como qualidade de vida.

5 Conclusão

Com relação ao estudo apresentado, pode-se concluir que os idosos avaliados possuem uma qualidade de vida regular para boa ao se tratar de sua própria percepção, em alguns aspectos desta pesquisa é possível encontrar resultados baixos.

Diferente do que muitos pensam qualidade de vida não é somente bem estar físico, mas psicológico e social também auxiliam nesse processo. A qualidade de vida é um fator multidimensional onde deve ser trabalhada de maneira objetiva e subjetiva buscando ainda uma melhora da perspectiva da promoção da saúde, buscando a melhora das necessidades básicas que são convívio familiar, lazer, trabalho, etc.

6 Referências

ALENCAR, NA; ARAGÃO, JCB; FERREIRA, MA; DANTAS, EHM. Avaliação da qualidade de vida em idosas residentes em ambientes urbano e rural. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro.v. 13, n.1, p. 103-109. 2010.

ALENCAR, NA; JÚNIOR, JVS; ARAGÃO, JCB; FERREIRA, MA; DANTAS, EHM. Nível de atividade física, autonomia funcional e qualidade de vida em idosas ativas e sedentárias. **Fisioterapia do Movimento**, Curitiba. v. 23, n. 3, p. 473-481.jul/set 2010.

BRASIL, Instituto Brasileiro Geografia e Estatística. Censo Demográfico, 2000.

BRAZ, IA; ZAIA, JE; BITTAR, CML. Percepção da qualidade de vida de idosas participantes e não participantes de um grupo de convivência da terceira idade de catanduva (s p). **Estud. interdiscipl. envelhec.**, Porto Alegre. v. 20, n. 2, p. 583-596. 2015.

CHAIMOWICZ, Flávio, A saúde dos idosos brasileiros às vésperas do século XXI: problemas, projeções e alternativas.**Rev. Saúde Pública**, v. 31,n. 2, p. 184-200. Abril 1997.

DIAS, DSG; CARVALHO, CS; ARAÚJO, CV. Comparação da percepção subjetiva de qualidade de vida e bem-estar de idosos que vivem sozinhos, com a família e institucionalizados. **Revista brasileira geriatria gerontologia**, Rio de Janeiro. v.16, n. 1,p. 1981-2256. Jan./Mar. 2013.

FALLER, JW; MELO, WA; VERSA, GLGS; MARCON, SS. Qualidade de vida de idosos cadastrados na estratégia saúde da família de foz do Iguaçu-PR. **Esc Anna Nery**,v.14, n. 4, p.803-810.out-dez2010

FLECK, MPA; CHACHAMOVICHI, E; TRENTINIII, CM. Projeto WHOQOL-OLD: método e resultados de grupos focais no Brasil. **Rev Saúde Pública**, v. 37, n. 6, p. 793-9, 2003.

FLECK MPA, FACHEL O, LOUZADA S, XAVIER M, CHACHAMOVICH E, VIEIRA G,*et. al.* Desenvolvimento da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100), 1999. **Rev ABP/APAL**, v. 21, n. 1, p. 19-28. 1999

GONÇALVES, LTH; LEITE, MT; HILDEBRANDT,LM, BISOGNO, SC; BIASUZ, S; FALCADE, BL. Convívio e cuidado familiar na quarta idade: qualidade de vida de idosos e seus cuidadores. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**,Rio de Janeiro,v.16, n.2, pp.315-325. 2013.

LOPEZ PS, SILVA DPC, MARTIN LC, MONTOVANI JC. O tratamento da doença renal crônica pode afetar a audição?**Brazilian Journal of Otorhinolaryngology**, v. 80, n. 1,p. 54-59.jan-fev 2014.

MELO MC, SOUZA AL, LEANDRO EL, MAURICIO HA, SILVA ID, OLIVEIRA JMO. A educação em saúde como agente promotor de qualidade de vida para o idoso. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.14, n. 1, p. 1579-1586, 2009.

MINAYO, MCS; HARTZ, ZMA; BUSS, PM. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. **Revista Brasileira de Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro. V.5, n.1, p. 7-18. 2000.

NERI AL. Qualidade de vida no adulto maduro: interpretações teóricas e evidências de pesquisa. In: NERI AL. Qualidade de vida e idade madura. Campinas: **Papirus**, pp. 09-56. 2002.

NÓBREGA, ACL, *et. al.* Posicionamento Oficial da Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte e da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia: Atividade Física e Saúde no Idoso **Rev Bras Med Esporte** _Vol. 5, Nº 6, pág. 207-211 – Nov/Dez, 1999.

PEREIRA RMP, BATISTA MA, MEIRA AS. Qualidade de vida de idosos com doença renal crônica em tratamento conservador. **Rev Bras Enferm**, v. 70, n. 4, p. 887-895. jul-ago2017.

POWER, M; QUINN, K; SCHMIDT, S; WHOQOL-OLD GROUPW. Development of the WHOQOL-Old module. **Quality of Life Research**, v. 14 p. 2197–2214. 2005.

TAKASE, HGL; TAMBARA, LM; HILDEBRANDT, LM; COGO, BS; BIASUZ, S; LIÉGE, FB. Convívio e cuidado familiar na quarta idade: qualidade de vida de idosos e seus cuidadores. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 16, n. 2, pp. 315-325.abril-junio, 2013.

VAGETTI, GC; OLIVEIRA, V; BARBOSA FILHO, VC; MOREIRA, NB; CAMPOS,W. Predição da qualidade de vida global em idosas ativas por meio dos domínios do WHOQOL-BREF e do WHOQOL-OLD. **Motricidade**, v. 8, n. 2, pp. 709-718. 2012.

VECCHIA, RD; RUIZ, T; BOCCHI, SCM; CORRENTE, JE. Qualidade de vida na terceira idade: um conceito subjetivo. **Rev. bras. Epidemiol.** vol.8, n.3, pp.246-252.2005.

WHOQOL.DEVELOPMENT OF THE WORLD HEALTH ORGANIZATION 2. WHOQOL-BREF quality of life assessment: **the WHOQOL Group. Psychol Med.** V. 28, p. 551-558.1998.

YOKOYAMA, CE; CARVALHO, RS; VIZZOTTO, MM. Qualidade de vida na velhice segundo a percepção de idosos frequentadores de um centro de referência. **Informação**, V. 10, n. 10, p. 57-82, jan./dez. 2006.