

QUALIDADE DE VIDA EM IDOSOS DE UM CENTRO DE CONVIVÊNCIA DA CIDADE DE ANÁPOLIS – GO

Quality of life in elderly of a living centers of Anápolis (GO)

RESUMO: Objetivo: Verificar o nível de qualidade de vida de pessoas idosas que frequentam o Centro de Convivência na cidade de Anápolis Goiás. Métodos: estudo de caráter quantitativo, descritivo e transversal. As coletas foram realizadas pelo questionário Word Health Organization Quality of life instrument bref (WHOQOL-BREF) que avalia a satisfação do idoso com a vida e suas variáveis. O questionário é composto por 26 perguntas que avalia a satisfação de 1 a 5, equivalendo 1 para insatisfeito e 5 satisfeito. Após a aplicação do questionário os dados foram tabulados no software SPSS versão 17.0, para análise dos dados. Resultados: No domínio físico 36 % dos idosos apresentaram um domínio físico com classificação de nem ruim nem bom e 30% como bom na classificação. No domínio psicológico 30% apresentaram 'nem ruim nem bom' e 38% como 'bom'. No domínio social 26% apresentaram 'ruim' e 'bom' e 32% como bom. No domínio ambiental 32% dos idosos estão bastante satisfeitos com o meio onde ele vive, e apenas 22% estão extremamente satisfeitos. Na percepção da qualidade de vida dos idosos. Somados, "Muito ruim" e "Ruim" acumulam 22% comparados aos 48% somados "Muito bom" ou "Bom" e 30% foram caracterizados com indiferente quanto à qualidade de vida, ou seja, nem ruim nem boa. Conclusão: Através deste trabalho pode-se concluir que grande parte dos idosos possuem uma boa percepção nos domínios ambientais, no convívio social e na qualidade de vida em geral. Palavras-chave: Qualidade De Vida. Envelhecimento. Asilo.

ABSTRACT: Objective: To verify the level of quality of life of elderly people who attend the Center of Coexistence in the city of Anápolis Goiás. Methods: quantitative, descriptive and transversal study. The collections were carried out using the Word Health Organization Questionnaire Quality of life instrument bref (WHOQOL-BREF) which assesses the satisfaction of the elderly with life and its variables. The questionnaire consists of 26 questions that evaluate the satisfaction of 1 to 5, equivalent to 1 for dissatisfied and 5 satisfied. After the application of the questionnaire the data were tabulated in SPSS software version 17.0, for data analysis. Results: In the physical domain, 36% of the elderly presented a physical domain with neither bad nor good classification and 30% as good in classification. In the psychological domain, 30% presented 'neither bad nor good' and 38% as 'good'. In the social domain 26% presented 'bad' and 'good' and 32% as good. In the environmental domain 32% of the elderly are very satisfied with the environment where they live, and only 22% are extremely satisfied in the perception of the quality of life of the elderly. In addition, "Very Poor" and "Bad" accumulate 22% compared to the 48% added "Very Good" or "Good" and 30% were characterized with indifferent quality of life, that is, neither bad nor good. Conclusion: Through this work it can be concluded that a large part of the elderly has a good perception in the environmental domains, social life and quality of life in general.

Keywords: Quality of Life. Aging. Asylum.

Mário Henrique Fernandes¹

Viviane Soares²

Igor de Sousa Gomes³

Gustavo Ferreira Almeida³

Jairo Teixeira Junior⁴

Jullyane Almeida Prado³

Marcos Monteiro dos Santos³

Cristina Gomes Oliveira Teixeira⁵

Grassyara Pinho Tolentino²

Patrícia Espíndola Mota Venâncio²

1- Graduado no curso de educação física.
Centro universitário de Anápolis

2- Centro universitário de Anápolis. Curso de
educação física.

3- Graduando do curso de educação física.
Centro universitário de Anápolis

4- Universidade Federal de Goiás (ESEFEGO) e
Centro universitário de Anápolis . Curso de
educação física.

5- Instituto Federal de Goiás (IFG). Curso de
educação física.

E-mail: venanciopatricia@hotmail.com

Recebido em: 26/08/2018

Revisado em: 29/09/2018

Aceito em: 20/10/2018

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo natural, que ocorre por meio das alterações celulares e está cada vez mais presente na população mundial¹.

As mudanças que ocorrem nas células atingem os órgãos e tecidos durante toda a vida, decorrente de hábitos não saudáveis que induzem fisiologicamente de forma precoce e progressiva o mau funcionamento dos órgãos, muitas vezes de forma irreversível².

Atualmente, no Brasil, o aumento de forma bastante acelerada do número de pessoas com mais de 60 anos de idade, subiu quase 70% em menos de cinco décadas, resultado, este, proveniente da melhora dos serviços de saúde pública no país, que visaram prevenir e tratar doenças causadas pelo envelhecimento³.

Com esse rápido crescimento da população idosa, o Brasil tem mudado as políticas públicas para melhoria do atendimento das pessoas com mais de 60 anos, buscando aumentar a expectativa de vida e, conseqüentemente, reduzir a mortalidade, além de diminuir as limitações funcionais apresentadas nesta idade, melhorando a qualidade de vida dos idosos¹.

A longevidade não está apenas relacionada com o fato de um indivíduo viver muitos anos, mas sim como ele vive, o que representa um desafio aos profissionais da saúde, que é proporcionar aos idosos um aumento em seus anos de vida e, concomitantemente, a qualidade de vida que este idoso apresenta durante esses anos².

A qualidade de vida depende da satisfação pessoal, ou seja, depende se um indivíduo é feliz com a sua vida profissional, social, ambiental e amorosa. Por isso, o termo qualidade de vida é muito mais que ausência de doenças e hábitos de vida saudáveis, tornando-se extremamente dependente de fatores externos².

Para Nicolussi et al.⁴, conseguir melhorar a qualidade de vida das pessoas maiores de 60 anos, necessita de uma equipe multiprofissional para atender todas as demandas físicas, psicológicas e afetivas, compreendendo, investigando e tratando as possíveis causas dos problemas que acometem as pessoas nesta faixa etária.

Desta forma, o presente estudo visa verificar o nível da qualidade de vida de pessoas idosas que frequentam o Centro de Convivência da cidade de Anápolis, no Estado de Goiás, buscando contribuir com a comunidade científica, bem como, obter dados possibilitando identificar possíveis pontos a serem melhorados.

METODOLOGIA

O presente estudo se caracteriza por uma pesquisa de caráter quantitativo, descritivo e transversal realizado com idosos matriculados e frequentando o centro de convivência para idosos, de Anápolis – GO (CCI), que atualmente conta com cerca de 500 idosos, de ambos os sexos, devidamente matriculados e com frequência de participação semanal de pelo menos um dia.

A amostra constituiu de 50 idosos, de ambos os sexos, que atenderam aos seguintes

critérios de inclusão: idade superior a 60 anos, participar regularmente do centro de convivência e possuir condições cognitivas para assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE e o questionário de qualidade de vida.

Na primeira etapa do estudo, foi feito o contato com o coordenador do CCI, com a apresentação da proposta do estudo, buscando autorização para realização do mesmo. Na segunda etapa, foi feita uma explanação do projeto a todos os idosos do CCI e somente 60 idosos atenderam os critérios de inclusão. Os idosos interessados em participar da pesquisa assinaram o TCLE (sob parecer nº 061/2011 do CEP/SES DF), que se tratava de todos os procedimentos adotados no estudo. Foi aplicado o questionário World Health Organization Quality of life instrument brief, que avalia a satisfação do idoso com a vida e suas variáveis do dia a dia. O questionário é composto por 26 perguntas, classificadas de 1 a 5, sendo 1 para insatisfeito e 5 para satisfeito. O instrumento tem 24 facetas, as quais compõem quatro domínios que são: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente.

O domínio físico é representado pela dor, desconforto, energia, fadiga, sono, repouso, mobilidade, atividades da vida cotidiana e capacidade de trabalho. O domínio psicológico representa sentimentos positivos ou negativos, memória, concentração, aprendizagem, religião e crenças pessoais. O domínio social refere-se às relações pessoais, suporte/apoio social e atividade sexual. Já o

domínio ambiente traz informações quanto à segurança física, proteção, recursos financeiros, participação em oportunidades de recreação/lazer, ambiente físico quanto ao ruído, poluição, trânsito, clima e transporte.

O TCLE e o questionário foram aplicados por dois monitores bem treinados, para auxiliar os idosos, sendo respondidos individualmente, mantendo-os distantes um do outro, para que não houvesse constrangimento ao idoso e para que os mesmos não alterassem as respostas. Para os idosos que apresentavam dificuldade na leitura ou na escrita, os monitores os auxiliaram na escrita ou leitura, quando necessário, para que não deixassem de participar do estudo e, com o auxílio dos monitores, não tivemos nenhuma perda amostral.

Foram feitas, também, uma análise descritiva e um teste para se comparar as respostas dadas pelo sexo masculino e feminino, por meio de software SPSS 19.0, adotando o nível de significância de $p \leq 0,05$. Como não houve diferença significativa na comparação entre os sexos, os resultados serão apresentados no geral por meio de tabelas de distribuição de frequências e porcentagem.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na Tabela 01, apresentamos os dados sobre o domínio físico dos idosos. Cerca de 36% dos idosos relatou que apresentam um domínio físico com classificação de “nem ruim, nem bom”, e 30% dos idosos relataram o domínio físico como “bom”, na classificação.

TABELA 01. Resultados do Domínio Físico.

Classificação	Frequência	Porcentagem %
Muito ruim	6	12,0
Ruim	7	14,0
Nem ruim nem bom	18	36,0
Bom	15	30,0
Muito bom	4	8,0
Total	50	100,0

De acordo com Rodrigues, Abourihan e Yamane⁵, que averiguaram os domínios que constituem o inquérito WHOQOL-bref em 35 idosos do sexo masculino, pudemos observar que seus estudos mostraram resultados diferentes do presente estudo, quanto ao domínio físico, pois os autores encontraram uma média de $60\% \pm 20,72$ de satisfação quanto ao domínio físico, de modo que o mesmo não impede que os idosos façam suas atividades rotineiras. Entretanto, no presente estudo, identificamos que 62% dos idosos apresentaram insatisfação quanto ao domínio físico, ou seja, os indivíduos apresentaram menor grau de insatisfações no aspecto físico, em relação ao estudo acima. Esses resultados divergentes podem ser explicados pela diferença dos serviços prestados pelas instituições, no qual atividades adequadas para os idosos podem melhorar sua condição física e também a percepção que eles têm sobre si mesmos. Isso

acontece devido um trabalho bem desenvolvido, que é difícil de ser analisado. Beckert, Irigaray e Trentini⁶, ainda ressaltam que quanto melhor os resultados no componente físico, no questionário, maior será a autonomia do indivíduo, e destacam também os benefícios neurais que a manutenção destes valores proporciona para os idosos.

Na Tabela 02, os resultados do domínio psicológico, que representam o aproveitamento e sentido da vida e como os idosos conseguem se concentrar. Estes resultados apresentaram uma porcentagem maior de "nem ruim, nem bom" relativa a 30%, o que representa uma frequência de 15 idosos. Concernente à classificação "bom", este quesito foi apontado por 19 idosos, o que representa cerca de 38% de toda a amostra, demonstrando que os idosos analisados não estão totalmente satisfeitos nesse domínio.

TABELA 02. Resultados do Domínio Psicológico.

Classificação	Frequência	Porcentagem %
Muito ruim	4	8,0
Ruim	8	16,0
Nem ruim nem bom	15	30,0
Bom	19	38,0
Muito bom	4	8,0
Total	50	100,0

De acordo com Dias, Carvalho e Araújo⁷, que realizaram o estudo de corte transversal,

com coleta de dados de novembro de 2010 a fevereiro de 2011, em três instituições do estado

de São Paulo, com amostra de 51 idosos divididos em três grupos. Dentre os grupos amostrais de idosos, o primeiro deles tinha idade média de $73,1 \pm 8,3$ anos, e morava em centros de convivências; os idosos do segundo grupo moravam com suas famílias e tinham uma média de idade de $68,9 \pm 4,27$ anos, e o último grupo morava sozinho, com faixa etária compreendida entre $68,5 \pm 4,1$ anos de média. O domínio psicológico, nos três grupos, assemelhou-se em aproximadamente 70% de satisfação, e estes declararam aproveitar bastante a vida e afirmaram que a vida tem bastante sentido e, ainda, exteriorizaram que conseguem se concentrar bastante. Resultados, estes, diferentes do nosso estudo, que apontou um nível de satisfação com as classificações "bom" e "muito bom" chegando ao total de 46% de toda a amostra averiguada. Essas diferenças podem ser explicadas com base nas

rotinas diversas que os idosos têm, seja pelo fato destes morarem com seus familiares, por afirmarem estar morando sozinhos ou até mesmo por aqueles que declararam estar morando em lares e centros de convivências. Já Gonçalves et al.⁸, apresentaram resultados que se assemelham aos aqui observados, em que os idosos têm um maior grau de insatisfações no aspecto psicológico, porém, sua amostra foi caracterizada por idosos que viviam com seus familiares. Por muitas vezes, os filhos executam tarefas que poderiam ser feitas pelos idosos, e isso acaba por limitar o raciocínio destes, o que pode gerar certa preocupação quanto aos resultados encontrados no presente estudo.

Quanto ao domínio social a tabela 03 apresenta que os idosos estão, no geral, 50% insatisfeitos e 50% satisfeitos com as relações pessoais

TABELA 03. Resultados do Domínio Social.

Classificação	Frequência	Porcentagem %
Muito ruim	1	2,0
Ruim	13	26,0
Nem ruim nem bom	11	22,0
Bom	16	32,0
Muito bom	9	18,0
Total	50	100,0

Estudo semelhante, realizado por Cimirro et al.⁹, analisaram a qualidade de vida e os domínios que compõe a mesma, em 30 idosos de ambos os sexos, todos com mais de 60 anos de um centro de convivência da cidade do Porto – Portugal. Tal estudo identificou que no domínio social cerca de 90% dos idosos se mostraram satisfeitos com sua situação atual. Diferente dos dados encontrados no presente estudo, que apresentou nível de satisfação de aproximadamente 50%, somando as classificações "bom" e "muito bom" de toda a

amostra analisada. Esses dados divergentes podem ser explicados por serem estudos realizados em países com perspectivas socioeconômicas diferentes que podem afetar os resultados encontrados. Para Serbim e Figueiredo¹⁰, a convivência social diminuída pode ser um fator limitante na felicidade do indivíduo. Na pesquisa destes autores, este quesito foi o menos pontuado pelos idosos, e os autores ressaltam, ainda, que mais da metade de sua amostra era composta por idosos viúvos, e outros 25% de idosos divorciados, o que deixa

estes idosos ainda mais solitários. Ao se sentirem bem e incluídos, porque estão participando dos círculos sociais, os idosos têm um ganho psicossocial e afetivo real e significativo, comprovando que os grupos de convivência são de grande valia para que estes idosos possam se socializar, podendo dizer que são importantes para o domínio social destes idosos.

Quanto ao domínio ambiental, que avalia a satisfação do indivíduo com o meio onde ele vive, a maioria das respostas ficou no nível de satisfação (54%), e o restante (46%) de insatisfação relativa à falta de dinheiro e de oportunidades de lazer.

TABELA 04. Resultados do Domínio Ambiente.

Classificação	Frequência	Porcentagem %
Nada	4	8,0
Muito pouco	7	14,0
Mais ou menos	12	24,0
Bastante	16	32,0
Extremamente	11	22,0
Total	50	100,0

Rodrigues, Abourihan e Yamane⁵, realizaram uma pesquisa que analisaram os domínios que constituem o inquérito WHOQOL-bref em 35 idosos do sexo masculino, realizado em uma instituição de geriatria filantrópica de Curitiba – PR. Os achados mostraram uma satisfação positiva em relação ao ambiente de aproximadamente 56%, resultados esses que são parecidos com os resultados encontrados no presente estudo. Estes resultados mostram que os idosos estão, em sua maioria, satisfeitos com o ambiente que os cerca e que o mesmo exerce um papel muito importante nas condições de vida e saúde. Em grande maioria,

os idosos vivem em sua própria residência, sozinhos ou com algum membro da família. Esta convivência com membros da família fortalece a sensação de que o ambiente está bom.

Na Tabela 05 estão os resultados que avaliam a percepção da qualidade de vida dos idosos. Somados, as classificações “Muito ruim” e “Ruim” soma 22% das respostas, um número pequeno se comparado com os que consideram a qualidade de vida “Muito bom” ou “Bom” que somados contabilizam 48% da amostra. Apenas 30% da amostra foi caracterizada com indiferente quanto a qualidade de vida, ou seja, nem ruim nem boa.

TABELA 05. Resultados da Qualidade de Vida.

Classificação	Frequência	Porcentagem %
Muito ruim	6	12,0
Ruim	5	10,0
Nem ruim nem bom	15	30,0
Bom	18	36,0
Muito bom	6	12,0
Total	50	100,0

Braga et al.¹¹ realizaram uma pesquisa de grande abrangência, e utilizaram do mesmo questionário aqui presente. No aspecto

qualidade de vida, quase 70% dos idosos apresentaram valores positivos, e destes, a grande maioria era participava de círculos

sociais, como os idosos do presente trabalho. Tal resultado pode levar a crer que os centros de convivência podem ser um aliado para uma manutenção ou melhora na qualidade de vida destes idosos. Similarmente ao presente estudo, Vagetti et al.¹², procurou identificar a qualidade de vida de 53 idosas que participavam de um programa de movimento para idosos, com intuito de promover atividade física para este grupo. Os autores observaram resultados com uma elevada percepção de qualidade de vida da amostra, o que indica que a vida social pode ter um valor positivo na qualidade de vida destes idosos.

CONCLUSÃO

Pode-se concluir, por meio deste trabalho, que grande parte dos idosos do centro de convivência avaliado possui uma boa percepção nos domínios ambientais, no convívio social e na qualidade de vida em geral. Já em relação aos domínios físicos e cognitivos, os idosos se mostraram um pouco abaixo da média esperada para uma boa qualidade de vida. Tais resultados mostram que o centro de convivência pode ser um fator determinante na vida social destes idosos, pois no que tange ao convívio social e ambiente que os cerca, estes mostraram boa percepção, refletindo assim na qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

1. Fernandes AMBL, Ferreira JJA, Stolt LROG, Brito GEG, Clementino ACCR, Sousa NM. Efeitos da prática de exercício físico sobre o desempenho da marcha e da mobilidade funcional em idosos. *Fisioterapia em Movimento*. 2012; 25(4) :821-830.
2. Oliveira AC, ONMD, Arantes PMM, Alencar MA. Qualidade de vida em idosos que praticam atividade física - uma revisão sistemática. *Rev. bras. geriatr. gerontol.* [Internet]. 2010;13(2): 301-312.
3. Veras R. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. *Rev. Saúde Pública* [Internet]. 2009; 43(3): 548-554.
4. Nicolussi AC, Fhon JRS, Santos CAV, Kusumota L, Marques S, Rodrigues RAP. Qualidade de vida em idosos que sofreram quedas: revisão integrativa da literatura. *Ciênc. saúde coletiva* [Internet]. 2012; 17(3): 723-730.
5. Rodrigues SC, Abourihan CLS; Yamane R. Qualidade de vida e o estado nutricional em homens idosos institucionalizados. *Cadernos da Escola de Saúde*. 2010 (3):1-14.
6. Beckert M, Irigaray TQ, Trentini CM. Qualidade de vida, cognição e desempenho nas funções executivas de idosos. *Estudos de Psicologia* 2013. 29 (2):155-162.
7. 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. *Rev. bras. geriatr. gerontol.* [Internet]. 2013; 16(1): 127-138.
8. Gonçalves LHT, Costa MAM, Martins MM, Nassar SM, Zunino R. A dinâmica da família de idosos mais idosos no contexto de Porto, Portugal. *Revista Latino-Americana de Enfermagem* 2011; 19(3) :1-9.
9. Cimirro PA, Rigon R, Vieira MMS, Pereira HMCTCG, Creutzberg M. Qualidade de vida de idosos dos centros-dia do Regado e São Tomé-Portugal. *Enfermagem em Foco*, 2011; 2(3): 195-198.
10. Serbim AK, Figueiredo AEPL. Qualidade de vida de idosos em um grupo de convivência. *Scientia Medica*. 2011. 21(4) : 166-172.
11. Braga S, Peixoto S, Gomes I, Acúrcio F, Andrade E, Cherchiglia M. Factors associated with health-related quality of life in elderly patients on hemodialysis . *Revista de Saúde Pública*, 2011 45(6), 1127-1136 .
12. Vagetti G, Oliveira V, Barbosa Filho V, Moreira N, Campos W. Predição da qualidade de vida global em idosas ativas por meio dos domínios do WHOQOL-BREF e do WHOQOL-OLD. *Motricidade*. 2012;8(Supl. 2):709-718.