

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS NÃO INSTITUCIONALIZADOS EM JUÍNA-MT

LIFE QUALITY ASSESSMENT OF NON INSTITUTIONALIZED ELDERLY IN JUÍNA-MT

Juliana Girelli¹
Khattlen Krindges²
Alessandra Braga Maitan³
Angélica Diniz da Silva⁴
Antonieli Pinto Zinini⁵
Daniela Vieira dos Santos⁶
Joyce Rodrigues Fagundes⁷
Karoline Leite Silva⁸
Maria Rosa Guimarães⁹
Maria Vanessa Diel Coelho¹⁰
Mariana Fernandes Rocha¹¹
Rita de Cássia dos Santos¹²
Thaciellen Mariana da Silva Carvalho¹³
Veronica Jocasta Casarotto¹⁴

¹GIRELLI, Juliana: Graduanda do Curso de Fisioterapia, AJES- Faculdade do Vale do Juruena;

²KRINDGES, Khattlen: Graduanda do Curso de Fisioterapia, AJES- Faculdade do Vale do Juruena;

³MAITAN, Alessandra Braga: Graduanda do Curso de Fisioterapia, AJES- Faculdade do Vale do Juruena;

⁴DA SILVA, Angélica Diniz: Graduanda do Curso de Fisioterapia, AJES- Faculdade do Vale do Juruena;

⁵ZININI, Antonieli Pinto: Graduanda do Curso de Fisioterapia, AJES- Faculdade do Vale do Juruena;

⁶DOS SANTOS, Daniela Vieira: Graduanda do Curso de Fisioterapia, AJES- Faculdade do Vale do Juruena;

⁷FAGUNDES, Joyce Rodrigues: Graduanda do Curso de Fisioterapia, AJES- Faculdade do Vale do Juruena;

⁸SILVA, Karoline Leite: Graduanda do Curso de Fisioterapia, AJES- Faculdade do Vale do Juruena;

⁹GUIMARÃES, Maria Rosa: Graduanda do Curso de Fisioterapia, AJES- Faculdade do Vale do Juruena;

¹⁰COELHO, Maria Vanessa Diel: Graduanda do Curso de Fisioterapia, AJES- Faculdade do Vale do Juruena;

¹¹ROCHA, Mariana Fernandes: Graduanda do Curso de Fisioterapia, AJES- Faculdade do Vale do Juruena;

¹²DOS SANTOS, Rita de Cássia: Graduanda do Curso de Fisioterapia, AJES- Faculdade do Vale do Juruena;

¹³CARVALHO, Thaciellen Mariana da Silva: Graduanda do Curso de Fisioterapia, AJES- Faculdade do Vale do Juruena;

¹⁴CASAROTTO, Veronica Jocasta: Docente e Coordenadora do Curso de Fisioterapia, AJES- Faculdade do Vale do Juruena;

RESUMO

Introdução: O envelhecimento humano pode ser definido como um processo natural no qual acontece um declínio de 1% das funções orgânicas ao passar de cada ano, a partir dos 30 anos de idade, podendo acarretar em declínios funcionais, físicos e interferir na qualidade de vida. **Objetivos:** O objetivo deste estudo será identificar o nível de qualidade de vida de idosos não institucionalizados, que frequentam um Centro de Convivência para a Terceira. **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional transversal descritivo com idosos (60 anos ou mais), de ambos os gêneros, residentes no município de Juína-MT, frequentantes do Centro de Convivência para Terceira Idade onde foi aplicado o questionário de qualidade de vida (*Medical Outcomes Study Short Form-36*). **Resultados:** Foi encontrado resultados positivos nos domínios sociais, emocionais e estado geral da saúde e prejuízos nos domínios de capacidade funcional, aspectos físicos e dor. **Conclusão:** Este estudo trouxe informações relevantes sobre as alterações causadas pelo processo de envelhecimento, o que possibilita a criação de medidas específicas a este público, que irá colaborar para um envelhecimento saudável, que consequentemente trará aumento na qualidade de vida.

Palavras-chave: Envelhecimento; Idosos; Qualidade de vida.

ABSTRACT

Introduction: Human aging can be defined as a natural process in which there is a 1% decline in organ function over the course of each year, from 30 years of age, which can lead to functional, physical decline and affect quality of life. **Objectives:** The objective of this study will be to identify the quality of life level of non-institutionalized elderly, who attend a Third Life Community Center. **Methodology:** This is a descriptive cross-sectional observational study with elderly people (60 years old and over), of both genders, residing in the city of Juína-MT, attending the senior citizenship center where the questionnaire was applied quality of life (*Medical Outcomes Study Short Form-36*) **Results:** Positive results were found in the social, emotional and general health domains and impairments in the functional capacity, physical aspects and pain. **Conclusion:** This study provided relevant information about the changes. caused by the aging process, which enables the creation of specific measures for this audience, which will contribute to a healthy aging, which will consequently increase the quality of life.

Key-words: Aging; Seniors; Quality of life.

1 INTRODUÇÃO

A população de idosos corresponde a cerca de 12% da população mundial, com indicativos de que esse número duplique até 2050 (SUZMAN *et al.*, 2015), este brusco aumento está relacionado com a diminuição das taxas de natalidade e de mortalidade (ALVES, 2008). Não diferente dos outros países, o Brasil também apresenta um significativo aumento no número de idosos com idade ≥ 60 anos, pois a população idosa em 2000 alcançou 5,5% com previsões que em 2050, este grupo etário deverá representar cerca de 19% da população brasileira (NASRI, 2008).

O envelhecimento humano pode ser definido como um processo natural no qual acontece um declínio de 1% das funções orgânicas a cada ano, a partir dos 30 anos de idade (CAPORICCI; NETO, 2011). Apesar do envelhecimento não significar definitivamente em adoecer, a diminuição da funcionalidade no idoso traz consigo problemas de saúde, que causam objeções ao sistema de saúde e também ao previdenciário (KALACHE, 2008) interferindo diretamente na qualidade de vida.

A qualidade de vida pode ser definida como, a percepção do indivíduo perante sua posição na vida, tanto no contexto cultural como o de sistema de valores nos quais ele está inserido relacionado com a busca de seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações (WHOQOL GROUP *et al.*, 1994).

Este prolongamento de vida deve ser visto como uma oportunidade de planejar um futuro diferente das gerações passadas, levando em conta a saúde, como principal elemento (BEARD *et al.*, 2016) agregando qualidade de vida para esses anos adicionais (VERAS, 2009). Neste sentido, o presente estudo teve como objetivo identificar o nível de qualidade de vida de idosos não institucionalizados, que frequentam o Centro de Convivência para a Terceira Idade Vó Paixão no município de Juína-MT.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de caráter observacional, de corte transversal, descritivo, desenvolvido com idosos residentes do município de Juína-MT que frequentam o Centro de Convivência Vó Paixão, onde são ofertadas diversas atividades semanais.

Os critérios de inclusão para o estudo foram os participantes terem idade ≥ 60 anos, de ambos os sexos, que aceitaram a participar do estudo de forma voluntária e a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os critérios de exclusão foram idosos que

apresentaram dificuldade de compreender e responder o questionário aplicado. O estudo foi aprovado por meio do Comitê de Ética em Pesquisa da AJES-Faculdade do Vale do Juruena (CAAE: 08182119.0.0000.8099), de acordo com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

Para avaliar a Qualidade de Vida foi aplicado o questionário *Medical Outcomes Study Short Form-36 - SF-36*. O mesmo trata-se de um instrumento genérico de avaliação da qualidade de vida, de fácil administração e compreensão. Este questionário é composto por 36 itens, agrupados em oito domínios sendo, capacidade funcional, aspectos físicos, dor, estado geral de saúde, vitalidade, aspectos sociais, aspectos emocionais e saúde mental. O escore varia de zero a 100, sendo que zero indica o pior estado geral de saúde e 100 o melhor estado geral de saúde (CICONELLI *et al.*, 1999).

A seguir o questionário *MEDICAL OUTCOMES STUDY SHORT FORM-36 (SF-36)*:

1- Em geral você diria que sua saúde é:

Excelente	Muito Boa	Boa	Ruim	Muito Ruim
1	2	3	4	5

2- Comparada há um ano atrás, como você se classificaria sua idade em geral, agora?

Muito Melhor	Um Pouco Melhor	Quase a Mesma	Um Pouco Pior	Muito Pior
1	2	3	4	5

3- Os seguintes itens são sobre atividades que você poderia fazer atualmente durante um dia comum. Devido à sua saúde, você teria dificuldade para fazer estas atividades? Neste caso, quando?

Atividades	Sim, dificulta muito	Sim, dificulta um pouco	Não, não dificulta de modo algum
a) Atividades Rigorosas, que exigem muito esforço, tais como correr, levantar objetos pesados, participar em esportes árduos.	1	2	3
b) Atividades moderadas, tais como mover uma mesa, passar aspirador de pó, jogar bola, varrer a casa.	1	2	3
c) Levantar ou carregar mantimentos	1	2	3
d) Subir vários lances de escada	1	2	3
e) Subir um lance de escada	1	2	3

f) Curvar-se, ajoelhar-se ou dobrar-se	1	2	3
g) Andar mais de 1 quilômetro	1	2	3
h) Andar vários quarteirões	1	2	3
i) Andar um quarteirão	1	2	3
j) Tomar banho ou vestir-se	1	2	3

4- Durante as últimas 4 semanas, você teve algum dos seguintes problemas com seu trabalho ou com alguma atividade regular, como consequência de sua saúde física?

	Sim	Não
a) Você diminui a quantidade de tempo que se dedicava ao seu trabalho ou a outras atividades?	1	2
b) Realizou menos tarefas do que você gostaria?	1	2
c) Esteve limitado no seu tipo de trabalho ou a outras atividades.	1	2
d) Teve dificuldade de fazer seu trabalho ou outras atividades (p. ex. necessitou de um esforço extra).	1	2

5- Durante as últimas 4 semanas, você teve algum dos seguintes problemas com seu trabalho ou outra atividade regular diária, como consequência de algum problema emocional (como se sentir deprimido ou ansioso)?

	Sim	Não
a) Você diminui a quantidade de tempo que se dedicava ao seu trabalho ou a outras atividades?	1	2
b) Realizou menos tarefas do que você gostaria?	1	2
c) Não realizou ou fez qualquer das atividades com tanto cuidado como geralmente faz.	1	2

6- Durante as últimas 4 semanas, de que maneira sua saúde física ou problemas emocionais interferiram nas suas atividades sociais normais, em relação à família, amigos ou em grupo?

De forma nenhuma	Ligeiramente	Moderadamente	Bastante	Extremamente
1	2	3	4	5

7- Quanta dor no corpo você teve durante as últimas 4 semanas?

Nenhuma	Muito leve	Leve	Moderada	Grave	Muito grave
1	2	3	4	5	6

8- Durante as últimas 4 semanas, quanto a dor interferiu com seu trabalho normal (incluindo o trabalho dentro de casa)?

De maneira alguma	Um pouco	Moderadamente	Bastante	Extremamente
1	2	3	4	5

9- Estas questões são sobre como você se sente e como tudo tem acontecido com você durante as últimas 4 semanas. Para cada questão, por favor dê uma resposta que mais se aproxime de maneira como você se sente, em relação às últimas 4 semanas.

	Todo Tempo	A maior parte do tempo	Uma boa parte do tempo	Alguma parte do tempo	Uma pequena parte do tempo	Nunca
a) Quanto tempo você tem se sentindo cheio de vigor, de vontade, de força?	1	2	3	4	5	6
b) Quanto tempo você tem se sentido uma pessoa muito nervosa?	1	2	3	4	5	6
c) Quanto tempo você tem se sentido tão deprimido que nada pode anima-lo?	1	2	3	4	5	6
d) Quanto tempo você tem se sentido calmo ou tranquilo?	1	2	3	4	5	6
e) Quanto tempo você tem sentido com muita energia?	1	2	3	4	5	6
f) Quanto tempo você tem se sentido desanimado ou abatido?	1	2	3	4	5	6
g) Quanto tempo você tem se sentido esgotado?	1	2	3	4	5	6
h) Quanto tempo você tem se sentido uma pessoa feliz?	1	2	3	4	5	6
i) Quanto tempo você tem se sentido cansado?	1	2	3	4	5	6

10- Durante as últimas 4 semanas, quanto de seu tempo a sua saúde física ou problemas emocionais interferiram com as suas atividades sociais (como visitar amigos, parentes, etc.)?

Todo Tempo	A maior parte do tempo	Alguma parte do tempo	Uma pequena parte do tempo	Nenhuma parte do tempo
------------	------------------------	-----------------------	----------------------------	------------------------

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

11- O quanto verdadeiro ou falso é cada uma das afirmações para você?

	Definitivamente verdadeiro	A maioria das vezes verdadeiro	Não sei	A maioria das vezes falso	Definitivamente falso
a) Eu costumo obedecer um pouco mais facilmente que as outras pessoas	1	2	3	4	5
b) Eu sou tão saudável quanto qualquer pessoa que eu conheço	1	2	3	4	5
c) Eu acho que a minha saúde vai piorar	1	2	3	4	5
d) Minha saúde é excelente	1	2	3	4	5

3 RESULTADOS

Os participantes eram em sua maioria mulheres 55 (87%) e homens 08 (13%) e a média de idade em geral foi de 69,5 anos. A Tabela 1 apresenta 31 idosos de 60 a 69 anos; 28 idosos de 70 a 79 anos; e 4 idosos igual ou maior que 80 anos, assim totaliza 63 idosos. Os dados a seguir referem-se às respostas obtidas através do questionário SF-36 demonstrando as respostas que maior predominaram em cada domínio.

Tabela 1- Dados sociodemográficos

Faixa Etária (anos)	Idosos n (%)
60 a 69	31 (49,1)
70 a 79	28 (44,5)
> 80	4 (6,4)
Total	63 (100)

Fonte: Dados da pesquisa realizada no Centro de Convivência.

Em se tratando de como classificam sua saúde, o que corresponde ao domínio de estado geral da saúde (questão 01 e 11) a maioria 41 ou (66%) responderam ter boa saúde de um modo geral, confirmando este fato quando 20 (32%) responderam em outra questão (questão 11) que sua saúde era definitivamente excelente.

1 - Em geral você diria que sua saúde é:	Idosos n (%)
Excelente	01 (1%)
Muito Boa	04 (6%)
Boa	41 (66%)
Ruim	14 (22%)
Muito Ruim	03 (5%)
TOTAL 63 IDOSOS	

Fonte: Dados da pesquisa realizada no Centro de Convivência.

Já em comparação a um ano atrás 26 idosos ou 41% responderam que sua saúde se encontra quase a mesma.

2- Comparada há um ano atrás, como você se classificaria sua idade em geral, agora?	Idosos n (%)
Muito Melhor	07 (11%)
Um Pouco Melhor	17 (27%)
Quase a Mesma	26 (41%)
Ruim	13 (21%)
Um Pouco Ruim	0 (0%)
TOTAL 63 IDOSOS	

Fonte: Dados da pesquisa realizada no Centro de Convivência.

Em se tratando de algumas atividades, a maioria (59%) apresentam maior dificuldade em realizar as que demandam maior energia como correr, levantar objetos pesados e participar em esportes árduos. E em atividade como tomar banho e vestir-se 78% relata não sentir dificuldade nenhuma para realizar.

3- Os seguintes itens são sobre atividades que você poderia fazer atualmente durante um dia comum. Devido à sua saúde, você teria dificuldade para fazer estas atividades? Neste caso, quando?	Idosos n (%)		
	1-Sim, dificulta muito	2-Sim, dificulta um pouco	3-Não, não dificulta de modo algum
a) Atividades Rigorosas, que exigem muito esforço, tais como correr, levantar objetos pesados, participar em esportes árduos.	37 (59%)	21 (33%)	5 (8%)
b) Atividades moderadas, tais como mover uma mesa, passar aspirador de pó, jogar bola, varrer a casa.	18 (28%)	15 (24%)	30 (48%)
c) Levantar ou carregar mantimentos.	16 (25%)	18 (28%)	29 (46%)
d) Subir vários lances de escada	18 (28%)	20 (32%)	25 (40%)
e) Subir um lance de escada	6 (10%)	19 (30%)	38 (60%)
f) Curvar-se, ajoelhar-se ou dobrar-se	20 (32%)	22 (35%)	21 (33%)
g) Andar mais de 1 quilômetro	20 (31%)	13 (21%)	30 (48%)
h) Andar vários quarteirões	19 (30%)	15 (24%)	29 (46%)
i) Andar um quarteirão	10 (16%)	9 (14%)	44 (70%)
j) Tomar banho ou vestir-se	4 (6%)	10 (16%)	49 (78%)

Fonte: Dados da pesquisa realizada no Centro de Convivência.

Referente a Limitação por Aspectos Físicos, foi verificado que quando perguntados sobre a quantidade de tarefas 44 (70%) responderam estar realizando menos atividades como gostariam, complementando esta informação 34 (54%) disseram estarem sentindo dificuldade em fazer seu trabalho ou outras atividades que necessitassem de um esforço extra.

	4- Durante as últimas 4 semanas, você teve algum dos seguintes problemas com seu trabalho ou com alguma atividade regular, como consequência de sua saúde física?	
	Idosos n (%)	
	1-Sim	2-Não
a) Você diminui a quantidade de tempo que se dedicava ao seu trabalho ou a outras atividades?	39 (62%)	24 (38%)
b) Realizou menos tarefas do que você gostaria?	44 (70%)	19 (30%)
c) Esteve limitado no seu tipo de trabalho ou a outras atividades.	38 (60%)	25 (40%)
d) Teve dificuldade de fazer seu trabalho ou outras atividades (p. ex. necessitou de um esforço extra).	34 (54%)	29 (46%)

Fonte: Dados da pesquisa realizada no Centro de Convivência.

Relacionado ao domínio de limitação devido estado emocional (questão 5) os idosos disseram não ter diminuído o cuidado ao realizar tarefas 37 (59%), a quantidade de tempo 37 (59%) e nem o número de atividades diárias 32 (51%), devido problemas emocionais.

	5- Durante as últimas 4 semanas, você teve algum dos seguintes problemas com seu trabalho ou outra atividade regular diária, como consequência de algum problema emocional (como se sentir deprimido ou ansioso)?	
	Idosos n (%)	
	1-Sim	2-Não
a) Você diminui a quantidade de tempo que se dedicava ao seu trabalho ou a outras atividades?	26 (41%)	37 (59%)
b) Realizou menos tarefas do que você gostaria?	31 (49%)	32 (51%)
c) Não realizou ou fez qualquer das atividades com tanto cuidado como geralmente faz.	27 (41%)	37 (59%)

Fonte: Dados da pesquisa realizada no Centro de Convivência.

Referente aos Aspectos Sociais (questões 06 e 10), um dos oitos domínios, a grande maioria 36 (57%) responderam que sua saúde física ou problemas emocionais não interferiram de forma alguma em suas atividades sociais, como no relacionamento com a família, os amigos ou grupos pertencentes.

	6- Durante as últimas 4 semanas, de que maneira sua saúde física ou problemas emocionais interferiram nas suas atividades sociais normais, em relação à família, amigos ou em grupo?	Idosos n (%)
	De Forma Nenhuma	
Ligeiramente		6 (10%)
Moderadamente		16 (25%)

Bastante	5 (8%)
Extremamente	0 (0%)
TOTAL 63 IDOSOS	

Fonte: Dados da pesquisa realizada no Centro de Convivência.

O domínio sobre dor (questões 7 e 8) sentida nas últimas 4 semanas, evidenciou que as dores ocorreram de forma moderada 28 (44%) para a maioria dos idosos.

7- Quanta dor no corpo você teve durante as últimas 4 semanas?	Idosos n (%)
Nenhuma	5 (8%)
Muito Leve	3 (5%)
Leve	7 (11%)
Moderada	28 (44%)
Grave	20 (32%)
Muito Grave	0 (0%)
TOTAL 63 IDOSOS	

Fonte: Dados da pesquisa realizada no Centro de Convivência.

Já o quanto as dores interferiram no trabalho, alguns disseram que não interferiu de maneira alguma 18 (28%), e na mesma quantidade 18 (28%) responderam que interferiu bastante.

8- Durante as últimas 4 semanas, quanto a dor interferiu com seu trabalho normal (incluindo o trabalho dentro de casa)?	Idosos n (%)
De Maneira Alguma	18 (28%)
Um Pouco	13 (21%)
Moderadamente	14 (22%)
Bastante	18 (28%)
Extremamente	0 (0%)
TOTAL 63 IDOSOS	

Fonte: Dados da pesquisa realizada no Centro de Convivência.

Quando perguntados sobre o domínio da vitalidade (questão 09, alternativas A, E, G e I) no último mês 17 (27%) disseram sentir-se cheio de vigor e 18 (29%) sentem-se com muita energia, 20 (32%) dizem sentir-se esgotado em apenas uma pequena parte do tempo e 16 (25%) cansado a maior parte do tempo.

O domínio de saúde mental (questão 09, alternativas B, D, F e H), onde os idosos em sua maioria responderam sentir-se calmo ou tranquilo em grande parte do tempo 20 (32%) e sentir-se muito nervosos apenas uma pequena parte de tempo 19 (30%). Ainda relataram sentir-se uma pessoa feliz na maior parte do tempo 22 (35%) e nunca se sentir deprimido ao ponto de não ter nada que possa animá-los 31 (49%).

9- Estas questões são sobre como você se sente e como tudo tem acontecido com você durante as últimas 4 semanas. Para cada questão, por favor dê uma resposta que mais se aproxime de maneira como você se sente, em relação às últimas 4 semanas.

	Idosos n (%)					
	Todo Tempo	A maior parte do Tempo	Uma boa parte do Tempo	Alguma parte do tempo	Uma pequena parte do tempo	Nunca
a) Quanto tempo você tem se sentindo cheio de vigor, de vontade, de força?	06 (10%)	17 (27%)	17 (27%)	11 (17%)	08 (13%)	04 (6%)
b) Quanto tempo você tem se sentido uma pessoa muito nervosa?	05 (8%)	06 (10%)	04 (6%)	14 (22%)	19 (30%)	15 (24%)
c) Quanto tempo você tem se sentido tão deprimido que nada pode anima-lo?	0 (0%)	06 (9%)	03 (5%)	10 (16%)	13 (21%)	31 (49%)
d) Quanto tempo você tem se sentido calmo ou tranquilo?	17 (27%)	20 (32%)	15 (24%)	05 (8%)	06 (9%)	0 (0%)
e) Quanto tempo você tem se sentido com muita energia?	07 (11%)	14 (22%)	11 (17%)	08 (13%)	18 (29%)	05 (8%)
f) Quanto tempo você tem se sentido desanimado ou abatido?	02 (3%)	07 (11%)	06 (10%)	08 (13%)	08 (13%)	21 (33%)
g) Quanto tempo você tem se sentido esgotado?	04 (6%)	05 (8%)	05 (8%)	10 (16%)	20 (32%)	19 (30%)
h) Quanto tempo você tem se sentido uma pessoa feliz?	21 (33%)	22 (35%)	10 (16%)	04 (6%)	06 (10%)	0 (0%)
i) Quanto tempo você tem se sentido cansado?	05 (8%)	16 (25%)	05 (8%)	13 (21%)	11 (17%)	13 (21%)

Fonte: Dados da pesquisa realizada no Centro de Convivência.

Na questão sobre como a saúde ou problemas emocionais se interferiram em atividades sociais (domínio aspectos sociais questões 06 e 10) a grande maioria 31 (49%) respondeu que não interferiu em nenhuma parte do tempo.

10- Durante as últimas 4 semanas, quanto de seu tempo a sua saúde física ou problemas emocionais interferiram com as suas atividades sociais (como visitar amigos, parentes, etc.)?

	Idosos n (%)
Todo Tempo	03 (5%)
A maior parte do Tempo	03 (5%)
Alguma Parte do Tempo	15 (24%)
Uma Pequena Parte do Tempo	11 (17%)
Nenhuma Parte do Tempo	31 (49%)
TOTAL 63 IDOSOS	

Fonte: Dados da pesquisa realizada no Centro de Convivência.

Sobre a veracidade de alguns fatos como, se costuma ou não obedecer de forma passiva em relação às outras pessoas, 32 (51%) responderam que a afirmação é definitivamente verdadeira. Em relação a se considerarem saudáveis quanto qualquer outra

pessoa que conhecem, 35 (56%) relataram ser uma afirmação definitivamente verdadeira. Já em relação à afirmação “eu acho que minha saúde vai piorar”, 25 (40%) responderam que é definitivamente falso. E na afirmação “minha saúde é excelente” 20 (32%) relataram ser definitivamente verdadeira.

11- O quanto verdadeiro ou falso é cada uma das afirmações para você?

	Idosos n (%)				
	Definitivamente Verdadeiro	A maioria das vezes Verdadeiro	Não Sei	A maioria das Vezes Falso	Definitivamente Falso
a) Eu costumo obedecer um pouco mais facilmente que as outras pessoas	32 (51%)	24 (38%)	0(0%)	05 (8%)	02 (3%)
b) Eu sou tão saudável quanto qualquer pessoa que eu conheço	35 (56%)	13 (21%)	02 (3%)	07(11%)	06 (9%)
c) Eu acho que a minha saúde vai piorar	09 (14%)	07 (11%)	12 (19%)	10 (16%)	25 (40%)
d) Minha saúde é excelente	20 (32%)	17 (27%)	01 (2%)	14 (22%)	11 (17%)

Fonte: Dados da pesquisa realizada no Centro de Convivência.

4 DISCUSSÃO

Analisar a qualidade de vida é algo extremamente importante, ainda mais quando nos deparamos com o crescente número da população idosa. No presente estudo percebe-se uma predominância do número de mulheres, isso também acontece no estudo de CORDEIRO *et al* (2014). Este fato pode ser explicado, devido as mulheres prezarem por uma maior manutenção da saúde e também melhora da aparência corporal (SALLES-COSTA *et al.*, 2003).

Os idosos deste estudo tiveram prejuízos relacionados a Capacidade Funcional e também uma limitação nos aspectos físicos, pois grande maioria dos entrevistados responderam sentir muita dificuldade na realização de atividades rigorosas e diminuição na quantidade de tarefas realizadas. Isso pode ser resultado das alterações fisiológicas que ocorrem durante o processo de envelhecer, gerando limitações na sua autonomia e dependência em alguns momentos (MACIEL, 2010).

Com relação ao domínio Dor, notou-se, que os idosos em sua maioria possuem processos dolorosos, sendo essa dor quantificada como moderada (44%) a grave (32%) e que os perturba de modo significativo, chegando a atrapalhar por algumas vezes o desempenho no trabalho normal. Diferente do estudo de PEREIRA; BORGES (2012) que no domínio Dor 72,6% ($\pm 13,4$) indicou que grande parte dos idosos, têm uma vida relativamente sem dor ou quando tem algum quadro algico, esse não os afeta de modo expressivo.

Apesar de algumas limitações, 66% dos idosos disseram possuírem um Estado Geral da Saúde, como bom. No estudo de FREITAS; SCHEICHER (2010) onde eles avaliaram três Instituições de Longa Permanência para Idosos o escore Estado Geral de Saúde, foi bem abaixo da média, sugerindo que a qualidade vida dos idosos institucionalizados estava muito ruim, diferente dos idosos não institucionalizados do estudo.

Referente a Vitalidade dos participantes no último mês, boa parte diz estar sentindo-se com vigor ou muita energia (56%). No estudo de MOTA *et al.* (2006) onde dividiu dois grupos, o grupo experimental (que era composto por idosos participantes de programas de atividade física) e o grupo controle (composto idosos que não frequentavam programas de atividades físicas). Pode-se observar que o grupo que participava de programas de atividade física, obteve médias altas em todos os domínios do SF-36, enquanto o grupo controle, obteve médias baixas principalmente no domínio de Saúde Geral e Vitalidade, evidenciando que a prática de atividade física traz inúmeras vantagens.

Tanto nos domínios de Aspectos Sociais como emocionais, os indivíduos não apresentaram prejuízos em relação a esses dois quesitos, não afetando nem aos idosos, nem ao relacionamento com familiares ou nas tarefas diárias. Nos achados de CAPORICCI; NETO (2011) relataram um alto índice emocional em idosos que responderam ao questionário onde comprovou que o estado emocional interferia no seu trabalho ou nas atividades diárias. Já no estudo de CORDEIRO *et al.* (2014) os idosos foram separados em, idosos ativos (G1) e insuficientemente ativos (G2), no qual obtiveram os seguintes resultados, os idosos ativos (G1) obtiveram médias altas, principalmente em limitação por aspectos emocionais, aspectos físicos e aspectos sociais; enquanto os insuficientemente ativos (G2) tiveram médias inferiores.

O domínio que engloba a Saúde Mental trouxe resultados positivos, visto que no geral os idosos responderam estarem na maior parte do tempo calmo e felizes com suas vidas.

Apesar das limitações descritas acima, os resultados apresentaram de uma forma generalizada um bom estado da qualidade de vida desses idosos participantes do centro de convivência Vó Paixão. Corroborando com o estudo feito por ALMEIDA *et al.* (2010), onde

os idosos participantes do Grupo de Convivência tiveram médias superiores em todos os domínios quando comparados aos idosos não participantes, mostrando que o convívio social e a participação em atividades físicas em grupo para idosos é vantajoso.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Um envelhecimento satisfatório depende da harmonia entre as limitações e as capacidades do idoso, visto que essas alterações físicas e funcionais são decorrentes da própria idade e é necessário que isso seja auto administrado pelo indivíduo, garantindo maior independência.

A análise da qualidade de vida dos idosos deste estudo, por intermédio da aplicação do questionário SF-36, foi capaz de revelar resultados positivos diante de domínios sociais, emocionais e de estado geral da saúde. Como já era esperado, os idosos apresentaram resultados insatisfatórios nos domínios de capacidade funcional, aspectos físicos e dor.

Com estes resultados, é necessário pensar em ações que sejam direcionadas a este público que vem crescendo desenfreadamente, para que se prepare medidas que irão colaborar para um envelhecimento saudável e mais ativo, que conseqüentemente trará aumento na qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, E. A., et al. Comparação da Qualidade de vida entre idosos que participam e idosos que não participam de Grupos de Convivência na Cidade de Itabira-MG. Rio de Janeiro, **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, vol. 13, núm. 3, 2010, pp. 435-443. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v13n3/a10v13n3.pdf>> acesso em: 17 set 2019.

ALVES J.E.D. A transição demográfica e a janela de oportunidade. São Paulo: Instituto Fernand Braudel de Economia Mundial; 2008. Disponível em: <<http://en.braudel.org.br/research/archive/downloads/a-transicao-demografico-e-a-janela-de-oportunidade.pdf>> acesso em: 12 set 2019.

BEARD, J. R. et al. The World report on ageing and health: a policy framework for healthy ageing. **The Lancet**, v. 387, n. 10033, p. 2145-2154, 2016. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26520231>> acesso em: 17 set 2019.

CAPORICCI, S.; NETO, M.F.O. **Estudo comparativo de idosos ativos e inativos através da avaliação das atividades da vida diária e medição da qualidade de vida.** Motricidade,



Ribeira de Pena, v. 7, n. 2, p. 15-24, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1646-107X2011000200003> acesso em: 09 set 2019.

CICONELLI, R. M., et al. Tradução para a língua Portuguesa e validação do questionário genérico de avaliação de qualidade de vida SF-36 (Brasil SF-36). **Rev Bras Rematologia**. v. 39, n. 3, p. 144-150, 1999. Disponível em: <<http://www.luzimarteixeira.com.br/wp-content/uploads/2011/04/validacao-sf-36-brasildoc.pdf>> acesso em: 19 set 2019.

CORDEIRO, J. et al. Efeitos da atividade física na memória declarativa, capacidade funcional e qualidade de vida em idosos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 17, n. 3, p. 541-552, 2014. Disponível em : <<https://www.redalyc.org/pdf/4038/403838839008.pdf>> acesso em: 21 set 2019.

FREITAS, M. A. V; SCHEICHER, M. E. Qualidade de vida de idosos institucionalizados. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, p. 395-401, 2010. Disponível em: <<https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/114406/S180998232010000300006.pdf?sequence=1&isAllowed=y>> acesso em: 21 set 2019.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Sinopse do Censo Demográfico de 2010**. Rio de Janeiro, 2011. Disponível em: <<https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=249230>> acesso em 12 set 2019.

KALACHE, A. O mundo envelhece: é imperativo criar um pacto de solidariedade social. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, p. 1107-1111, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232008000400002> acesso em: 12 set 2019.

MACIEL, M. G. Atividade física e funcionalidade do idoso. **Motriz. Journal of Physical Education. UNESP**, p. 1024-1032, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/motriz/v16n4/a23v16n4>> acesso em: 21 set 2019.

MOTA, J.; et al. **Atividade Física e Qualidade de Vida associada à Saúde em Idosos participantes em Programas Regulares de Atividade Física**. Rev. bras. Educ. Fís. Esp., São Paulo, v.20, n.3, p.219-25, 2006. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/rbefe/article/view/16629/18342>> acesso em: 21 set 2019.

NASRI, F. O envelhecimento populacional no Brasil. **Einstein**, v. 6, n. Supl 1, p. S4-S6, 2008. PEREIRA, E. S.; BORGES, I. S. Análise da percepção geral de saúde e da qualidade de vida de idosos praticantes de hidroginástica a partir do instrumento SF-36. **RBPFE-Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício**, v. 5, n. 27, 2012. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/4038/403838839008.pdf>> acesso em: 21 set 2019.

SALLES-COSTA, R., et al. Gênero e prática de atividade física de lazer. **Cadernos de Saúde pública**, v. 19, p. S325-S333, 2003. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/csp/2003.v19suppl2/S325-S333/>> acesso em: 21 set 2019.



SCHIMIDT, M. I., et al. Chronic non-communicable diseases in Brazil: burden and current challenges. **Lancet**, v. 377, p. 1949-1961, 2011. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21561658>> acesso em: 12 set 2019.

SUZMAN, R., et al. Health in an ageing world—what do we know?. **The Lancet**, v. 385, n. 9967, p. 484-486, 2015. Disponível em: <[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(14\)61597-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(14)61597-X/fulltext)> acesso em: 12 set 2019.

VERAS, R. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. **Revista de Saúde Pública**, v. 43, p. 548-554, 2009.

WHOQOL GROUP, et al. The development of the World Health Organization quality of life assessment instrument (the WHOQOL). In: **Quality of life assessment: International perspectives**. Springer, Berlin, Heidelberg, 1994. p. 41-57. Disponível em: <https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-642-79123-9_4> acesso em: 18 set 2019.