

OLIVEIRA, R. P. R de. Qualidade de vida de pessoas idosas em diferentes situações. In: CONGRESSO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA FAPEMIG, V., 2015, Itajubá. **Anais...** Itajubá: EEWB, 2015.

Ruan Pablo Ramos de Oliveira¹
José Vitor da Silva²
FAPEMIG³

A longevidade humana é uma realidade irreversível não só nos países considerados desenvolvidos, mas também naqueles denominados emergentes. Esse fenômeno é de natureza e âmbitos universais. Associado a isso as alterações do ponto de vista social, econômico, político e de saúde se fazem presentes (SILVA, 2014). O homem, que está vivendo mais, apresenta necessidades distintas mediante esse fenômeno. Uma série de constatações são visíveis no segmento de pessoas idosas. Os longevos procuram e querem viver mais, entretanto querem que seus anos de vida sejam alicerçados com diversos recursos, tais como, saúde, lazer, meio ambiente seguro, autonomia e independência física (SILVA, 2014). A qualidade de vida é uma necessidade da pessoa idosa e conforme mencionou-se anteriormente ela quer viver mais, porém com satisfação. As pessoas estão vivendo cada vez mais. Na realidade brasileira a estimativa de vida já ultrapassou dos 80 anos e já se fala em idosos centenários. No Brasil, segundo há um contingente de vinte e seis mil pessoas centenárias, sendo o Estado de Minas Gerais, o terceiro com maior número de idosos centenários (TISAKO, 2011). Segundo esta mesma autora, no ano de 2009, havia em Minas Gerais 2.765 com cem anos. A longevidade traz consigo realidades novas que precisam ser estudadas, discutidas, entendidas e implementadas na realidade dos seres idosos (SILVA, 2014). Nos Estados Unidos, assim como em diversos países europeus, a pessoa idosa está sofrendo as consequências, ora positivas e ora negativas do ponto de vista social, econômico, cultural e político. Esta oscilação proporciona instabilidade e insatisfação durante os anos de vida dos seres idosos. Os problemas de saúde também têm marcado muito a vida deles, principalmente quando são vítimas de doenças incapacitantes ou crônicas não transmissíveis com ocorrência de dores e sofrimento (TORRES, 2011). No Brasil, essa realidade não é diferente, as pessoas estão vivendo mais, e conforme se comentou anteriormente, já ultrapassam um século de vida. Entretanto os gerontólogos, cada vez mais, estão preocupados se esse aumento dos anos de vida tem proporcionado satisfação, pois será que a pessoa idosa quer viver mais, mesmo estando insatisfeita? Deve se acrescentar anos à vida ou vida aos anos? As pesquisas, até então realizadas, mostram que a pessoa deseja viver mais, porém com satisfação (SILVA, 2014). A violência, cada vez mais frequente entre os idosos, a dependência física, perda da autonomia, as doenças crônicas não transmissíveis, muitas vezes, em estado de polipatologias, assim como falta de recursos ambientais e de cidadania têm proporcionado insatisfação no viver dessas pessoas (NERI, 2010). O presente estudo revestiu-se de relevância científica diante das lacunas de

¹ Discente do 5º período do Curso de Enfermagem da Escola de Enfermagem Wenceslau Braz, EEWB, Itajubá, Minas Gerais, Brasil. E-mail: ruanramos11@hotmail.com

² Orientador. Docente do curso de Enfermagem da Escola de Enfermagem Wenceslau Braz, EEWB, Itajubá, Minas Gerais. Doutor em enfermagem pela Universidade de São Paulo. Pós-doutorado pela Faculdade de Medicina da USP. Gerontólogo pela Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia. E-mail: enfjvitorsilva@oi.com.br

³ Fonte financiadora

conhecimento frente à qualidade de vida. A avaliação deste construto trouxe novos conhecimentos que irão facilitar a atuação dos profissionais de saúde que trabalham com esse segmento populacional. A relevância social foi evidenciada quando se remete à ideia do aumento crescente dessa população e a classificação deste país ser um dos mais populosos do mundo com pessoas idosas. Logo estudar, entender, estabelecer intervenções e implementar programas e projetos que abarquem esses fenômenos são de importância imensurável. O presente estudo foi uma estratégia aos profissionais da área de saúde, e em especial, aos enfermeiros, a partir de atuação competente, humana, profissional e científica com esse segmento populacional. Os objetivos do presente estudo foram: identificar as características pessoais, familiares, sociais, econômicas e de saúde das pessoas idosas e avaliar a qualidade de vida. O presente estudo foi de abordagem quantitativa, do tipo descritivo e transversal. A amostra foi de 400 pessoas idosas dividida em 5 grupos, sendo 80 participantes em cada um deles e que pertenciam a: 1- grupos de terceira idade, 2- exerciam alguma função religiosa na igreja católica, 3- alguma função religiosa em igrejas evangélicas, 4- funções de cuidadores informais, 5- que residiam na comunidade (bairros das zonas urbana e rural). Os critérios de inclusão consistiram em pessoas idosas que: estavam integradas em um dos cinco grupos mencionados anteriormente, concordaram em participar do estudo, foram capazes de comunicar-se verbalmente, isto é, lúcidos e não portadores de desordens cognitivas, e estavam residindo nas cidades de Itajubá e Pouso Alegre, MG. O tipo de amostragem foi não probabilístico por conveniência. Foram utilizados os seguintes instrumentos: caracterização pessoal, familiar, social, econômica e de saúde e escala de qualidade de vida de pessoa idosa de Vitor (EQVI VITOR). O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, de acordo com o Parecer Consubstanciado, número 641.718. Encontrou-se que 58,5% eram do gênero feminino; a média de idade foi 69 anos (DP \pm 7,53); em relação à escolaridade, 42% tinham ensino fundamental incompleto; 57,5% eram casados; 65,3% eram católicos; 54,8% eram aposentados; 83,5% viviam em família nuclear e a média de filhos foi de 3,77 (DP \pm 2,45); 33% perceberam sua saúde “boa”; saúde quando comparada com o ano anterior foi considerada “mesma coisa” com 42%; 59,5% consideraram sua saúde melhor quando comparada com as pessoas da mesma idade; 65,5% relataram ser portadores de doença crônica; 69,5% faziam uso contínuo de medicamento; 54% afirmaram fazer exercício físico, sendo a caminhada o tipo preferido (41,8%) e com frequência diária (19,5%). Ao analisar a qualidade de vida total, ela apresentou média = 180,64 (DP = \pm 41,23). Isto equivale ao conceito “muito bom”. Em relação aos seus domínios, os resultados foram os seguintes: domínio autonomia e dimensão psicológica apresentou média = 38,97 (DP = \pm 7,55) equivalente ao conceito “muito bom”; meio ambiente obteve média = 30,85 (DP = \pm 9,54) que corresponde ao conceito “bom”; independência física, família, saúde e dimensão social com médias, respectivamente, iguais a 24,13 (DP = \pm 5,29), 28,67 (DP = \pm 5,64), 22,13 (DP = \pm 5,83) e 35,79 (DP = \pm 6,99) que equivalem ao conceito “muito bom”. No que diz respeito à consistência interna da escala os valores do teste de Alfa de Cronbach foram os seguintes: EQVI total α = 0,92. Domínios: autonomia e dimensão psicológica α = 0,88; meio ambiente α = 0,78; independência física α = 0,91; família α = 0,78; saúde α = 0,82; dimensão social α = 0,73. Conclui-se que a qualidade de vida de pessoas idosas, que participaram deste estudo, estava em um nível muito bom.

Palavras-chave: Avaliação. Qualidade de vida. Idoso.

REFERÊNCIAS

FALLER, J. W. et al. Qualidade de vida de idosos cadastrados na estratégia saúde da família de foz do Iguaçu-pr. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 14, p. 803-810, out. 2010.

NERI, A. L. **Qualidade de vida na velhice**. Campina: Papirus, 2011.

SILVA, J. V. **Escala de qualidade de vida de pessoa idosa de Vitor**: construção e validação. 2014. Tese (Pós-Doutoramento)-Itatiba: Universidade São Francisco, 2014.

TISAKO, M. et al. Centenários no mundo. **Revista KAIRÓS**, São Paulo, v. 12, n. 1, p. 213-232, jan. 2011.

TORRES, M. **A vida dos idosos**. São Paulo: Atlas, 2011.