

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA ENTRE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

Renata Clemente dos Santos¹

Bárbara Maria Lopes da Silva Brandão²

Ana Luiza Cabral da Cunha de Almeida Chagas³

Larissa Laíse Marinho Carvalho⁴

Rafaella Queiroga Souto⁵

RESUMO

Objetivo: avaliar a qualidade de vida de pessoas idosas institucionalizadas. **Método:** estudo quantitativo, descritivo do tipo transversal, desenvolvido em duas instituições de longa permanência município de Recife-PE, no ano de 2017 e 2018, com 35 idosos. Foi utilizada uma parte do Brazil Old Age Schedule (BOAS), para caracterização da amostra e o WHOQOL-Old, para mensuração da qualidade de vida em pessoas idosas. Os dados foram tabulados e analisados pelo SPSS versão 20.0. Conclusões: a escala tem boa confiabilidade interna para descrever a situação de qualidade de vida do público específico, houve média qualidade de vida entre os idosos do estudo e entre as facetas atividades passadas, presentes e futuras, participação social funcionamento sensorial e autonomia e baixa qualidade de vida entre as facetas morte e morrer e intimidade.

Palavras-chave: Qualidade de Vida, Idoso, Instituição de Longa Permanência para Idosos.

INTRODUÇÃO

Os avanços tecnológicos, aumento da qualidade de vida e diminuição da mortalidade são alguns dos fatores que colaboraram para o crescimento da expectativa de vida da população em geral (BÁSICA;2005). No panorama atual, observa-se cada vez mais a expressividade de pessoas com mais de sessenta anos de vida na população geral. Essas mudanças podem promover de forma gradativa degeneração e dependência da pessoa idosa para realização de atividades básicas de vida (VASCONCELOS; GOMES, 2012; KARSCH, 2013).

¹ Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN. Docente do curso de Enfermagem da UNIFACISA Centro Universitário, renata.clemente@hotmail.com

² Enfermeira pela Universidade Federal de Pernambuco - UFPE. Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família CCS - UFPE, barbaramb670@gmail.com

³ Graduanda do quarto período de Enfermagem pela UNIFACISA Centro Universitário, luiiza.anna48@gmail.com

⁴ Graduanda do terceiro período de Enfermagem pela UNIFACISA Centro Universitário, llaiise46@gmail.com.

⁵ PhD em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Docente do curso de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação de Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba – UFPB, rafaellaqueiroga7@gmail.com.

Nesse cenário de incapacidades e limitações que a idade lhes impõe, surge a necessidade de um cuidador, que na maioria das vezes tratam-se de um familiar, entretanto, por inúmeros motivos, pode haver a necessidade de recorrer a cuidados mais amplos e em espaços especializados para o cuidado a pessoa idosa acabando por lhes institucionalizar em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) (REIS et al., 2013). Um idoso institucionalizado é aquele que é conduzido para instituições de longa permanência para idosos (ILPI) onde receberá os cuidados necessários para que sua qualidade de vida continue sendo assegurada (LINI, 2016).

A institucionalização pode desencadear diminuição na qualidade de vida da pessoa idosa, uma vez que, toda atividade institucional em que o idoso está sendo inserido, constitui um meio no qual o mesmo ainda não está habituado, sendo um potencial desencadeador do estresse e situação de depressão, interferindo diretamente em seu convívio social, levando-o a passar por situações de perda de identidade, baixa autoestima, afastamento familiar e solidão (FREITAS, 2010).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (2013) a qualidade de vida trata-se de um conjunto de percepções do indivíduo diante da sua vida em geral, trata-se consequência da relação entre seu código genético, comportamento, meio ambiente e condições econômicas (ZEN, 2015).

A QV é constituída por valores não materiais, bem como, amor, liberdade, solidariedade e introdução social, realização pessoal e profissional, em conformidade com estudos já concluídos. Considerando do mesmo modo alguns elementos passíveis de medição e comparação, como a satisfação das necessidades mais relevantes da vida humana, como alimentação, acesso a água potável, habitação, trabalho, dentre outros, isto é, objetos materiais que dão ideia de bem-estar e conforto, bem como, realização individual e coletiva. Como negação da QV temos a violência, o desemprego e a exclusão social (SILVA, 2011).

É, então, de suma importância estudar e entender os processos que envolvem o envelhecimento e a qualidade de vida da pessoa idosa, para que dessa forma os profissionais de saúde atuem de forma a garantir a promoção, prevenção e recuperação da saúde (LINI, 2016).

Dessa forma, o presente trabalho tem como objetivo avaliar a qualidade de vida de pessoas idosas institucionalizadas.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo do tipo transversal, desenvolvido em duas instituições de longa permanência Instituição Porto Seguro e Yeda Lucena, localizadas no distrito IV do município de Recife-PE, no ano de 2017 e 2018 com 35 idosos.

Os critérios de inclusão foram idosos com idade igual ou superior a 60 anos, residentes nas ILPIs supracitadas, que compreenderam as informações contidas no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido acerca da finalidade da pesquisa. Quanto aos critérios de exclusão, a saber: idosos em estágio terminal, portadores de graves declínios auditivos e visuais e com déficit cognitivo grave.

No momento da coleta de dados foram elucidados os objetivos da pesquisa, garantido sigilo dos dados, após aceite em participar voluntariamente o participante foi convidado a assinar Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). As coletas foram conduzidas por uma equipe treinada para esse fim. Foram utilizados dois instrumentos, uma parte do Brazil Old Age Schedule (BOAS), para caracterização da amostra e o WHOQOL-Old, que trata-se de um instrumento para avaliação de qualidade de vida em adultos idosos (VERAS; DUTRA, 2008).

O WHOQOL-Old é um instrumento desenvolvido pela Organização Mundial da Saúde, a fim de mensurar a qualidade de vida de pessoas idosas, engloba a percepção do indivíduo quanto à autonomia, participação social, funcionamento do sensório, intimidade, morte e morrer e atividades passadas, presentes e futuras (FLECK; CHACHAMOVICH; TRENTINI). Os dados receberam tratamento estatístico descritivo por meio de frequências relativas e absolutas por meio do SPSS versão 20.0.

O presente estudo recebeu parecer favorável Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro de Ciências da Saúde (CCS) da UFPE sob nº de protocolo: 51557415.9.0000.5208, que atendeu a resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, respeitando as diretrizes para pesquisa com seres humanos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Houve predominância de idosos institucionalizados do sexo masculino (23; 65,7%), com idade entre 60 e 70 anos (21; 61,8%), que sabia ler (16: 64%) e que nunca casaram (15;57,7%), os dados estão descritos na tabela 1 subsequente.

Tabela 1 – Tabela de caracterização da amostra de idosos institucionalizados. Recife,PE, Brasil, 2017-2018. (n=35)

Variável	n	%	Amostra válida/em falta
Sexo			
Masculino	23	65,7	35/0
Feminino	12	34,3	
Idade			
60 a 70 anos	21	61,8	35/1
Maior de 70 anos	13	38,2	
Sabe ler e escrever?			
Sim	16	64	35/0
Não	9	36	
Estado conjugal			
Casado/Mora junto	6	23,1	35/9
Viúvo	2	7,7	
Divorciado/Separado	3	11,5	
Nunca Casou	15	57,7	

Fonte: Dados da pesquisa, 2017-2018

Os dados do presente estudo divergem do perfil encontrado no estudo de Estudo de Murakami (2010) entre as variáveis de sexo, escolaridade e estado conjugal, em que dentre os 63 idosos estudados 63,5% eram do sexo feminino, com idade média de 79,2 anos, 73% com escolaridade média de 4 anos de estudo, 44,3% eram viúvos (MURAKAMI, 2010).

A tabela 2 expressa a distribuição das facetas de qualidade de vida de acordo com a média, mediana, desvio padrão mínimo e máximo dos idosos institucionalizados, observa-se que houve melhores médias entre as facetas participação social, atividades passadas, presentes e futuras, funcionamento sensório e autonomia.

Entretanto os escores entre 14,1 e 20 corresponde a alta qualidade de vida, escores entre 11 e 14 média qualidade de vida e escores abaixo de 10,9 significam baixa qualidade de vida (ALENCAR, et al., 2010), de forma que as facetas atividades passadas, presentes e futuras, participação social, funcionamento do sensório e autonomia apresentaram média qualidade de vida e morte e morrer e intimidade tiveram baixo escore de qualidade de vida.

Tabela 2 – Distribuição da média, mediana, desvio padrão, mínimo e máximo das facetas de qualidade de vida de acordo com o WHOQOL-Old, Recife, Brasil, 2017-2018

Faceta	Média	Mediana	DP	Mínimo - Máximo
Funcionamento Sensorio	10,4	10,5	3,5	6±16
Autonomia	10,0	10,6	3,4	4±19
Atividades passadas, presentes e futuras	13,0	12,8	2,4	7±18
Morte e Morrer	8,5	7,5	4,6	4±20
Intimidade	7,5	8,57	4,3	4±20
Participação Social	12,1	12,0	2,8	7±7

Fonte: Dados da pesquisa, 2017-2018.

As facetas de atividades passadas, presentes e futuras e participação social obtiveram os maiores escores do WHOQOL-Old, contrastando alguns estudos realizados com idosos institucionalizados. A primeira descreve a satisfação sobre conquistas e anseios na vida, enquanto que a participação social avalia a participação de atividades e relações interpessoais (ARAÚJO, A.M; BÓS, A.J.G., 2017; SIMEÃO, S.F.A.P. et al, 2018). Desse modo, os resultados demonstraram uma perspectiva positiva de vida, o que pode estar relacionado à manutenção de atividades sociais e inserção em grupos de convivência nas próprias instituições, o que favorece melhores índices de satisfação com a vida, aumento da autonomia e, conseqüentemente, qualidade de vida (BARBOSA, R.L. et al, 2018).

Entretanto, sublinha-se que apesar do bom desempenho nessas facetas, incluindo o funcionamento do sensorio e autonomia, os idosos avaliaram a qualidade de vida como intermediária. A institucionalização pode contribuir com desfechos negativos na saúde e qualidade de vida dos idosos, por meio de fatores como dependência de terceiros para realizar cuidados e/ou custear as despesas, comprometimento na capacidade de decisão sobre aspectos da vida cotidiana e redução do contato com familiares (COSTA, I.P. et al, 2018).

As conseqüências desses aspectos refletem em fragilidade, perda de autonomia, agravo das condições crônicas e surgimento de distúrbios psiquiátricos, como depressão e ansiedade (NETO, A.H.A. et al, 2017). Não obstante, uma vez que a intimidade apresentou o menor escore na avaliação da qualidade de vida, este configurou-se em um estudo como fator de proteção para depressão, justamente pela sua capacidade de avaliar relacionamentos íntimos e pessoais, nos quais compreendem sentimentos de afeto e companheirismo e oportunidades para amar e ser amado (RIBEIRO, V.S. et al, 2018; GOBBENS, R.J.J.; REMMEN, R., 2019).

Além disso, considerando que a intimidade também envolve a sexualidade, ao analisar por essa perspectiva é possível inferir que os resultados seriam negativos da mesma forma, visto que as instituições de longa permanência não permitem espaços privativos para casais e as abordagens desse tema com idosos são acompanhadas de estigmas e preconceitos (SIMEÃO, S.F.A.P. et al, 2018; VENTURINI, L. et al, 2018).

A faceta de morte e morrer refere-se às preocupações, inquietações e temores sobre a finitude. O baixo escore apresentado nos resultados revela que as instituições podem exercer influência sobre essa percepção do processo de morte, seja pela associação da velhice com a permanência em ILPIs ou pela ausência de mecanismos de enfrentamento, como religiosidade e espiritualidade (ARAÚJO, A.M; BÓS, A.J.G., 2017; SIMEÃO, S.F.A.P. et al, 2018). Ademais, ressalta-se que o envelhecimento e a morte descrevem eventos estressantes e inevitáveis, sendo necessário estabelecer estratégias que possibilitem aceitação, suporte social e conforto espiritual (RIBEIRO, M.S. et al, 2017).

Foi aplicado o teste de confiabilidade interna entre os itens da escala, sendo possível observar que em todos os seus itens o Alfa de Cronbach (α) obteve boa consistência interna com escore máximo de 0,98 e mínimo de 0,74 .

Tabela 3- Confiabilidade dos itens da escala de qualidade de vida. Recife, PE, Brasil, 2017-2018. (n=35)

Questão do instrumento	Média da Escala sem item	Alfa
Até que ponto as perdas nos seus sentidos (por exemplo, audição, visão, paladar, olfato, tato), afetam a sua vida diária	64,07	0,74
Até que ponto a perda de, por exemplo, audição, visão, paladar, olfato, tato, afeta a sua capacidade de participar em atividades	64,32	0,74
Quanta liberdade o (a) senhor (a) tem de tomar as suas próprias decisões	63,86	0,73
Até que ponto o (a) senhor (a) sente que controla o seu futuro	64,57	0,74
O quanto o (a) senhor (a) sente que as pessoas ao seu redor respeitam a sua liberdade	63,96	0,75
Quão preocupado o (a) senhor (a) está com a maneira pela qual irá morrer	65,11	0,75
O quanto o (a) senhor (a) tem medo de não poder controlar a sua morte	64,79	0,75
O quanto o (a) senhor (a) tem medo de morrer	64,86	0,76

O quanto o (a) senhor (a) teme sofrer dor antes de morrer	63,68	0,76
Até que ponto o funcionamento dos seus sentidos (por exemplo, audição, visão, paladar, olfato, tato) afeta a sua capacidade de interagir com outras pessoas	64,46	0,75
Até que ponto o (a) senhor (a) consegue fazer as coisas que gostaria de fazer	64,04	0,83
Até que ponto o (a) senhor (a) está satisfeito com as suas oportunidades para continuar alcançando outras realizações na sua vida	63,89	0,96
O quanto o (a) senhor (a) sente que recebeu o reconhecimento que merece na sua vida	63,89	0,96
Até que ponto o (a) senhor (a) sente que tem o suficiente para fazer em cada dia	63,57	0,90
Há alguma coisa em sua aparência que faz o (a) senhor (a) não se sentir bem	63,11	0,986
Quão satisfeito o (a) senhor (a) está com a maneira com a qual o (a) senhor (a) usa o seu tempo	63,11	0,93
Quão satisfeito o (a) senhor (a) está com o seu nível de atividade	63,68	0,90
Quão satisfeito o (a) senhor (a) está com as oportunidades que o (a) senhor (a) tem para participar de atividades da comunidade	63,89	0,95
Quão feliz o (a) senhor (a) está com as coisas que o (a) senhor (a) pode esperar daqui para frente	63,29	0,89
Como o (a) senhor (a) avaliaria o funcionamento dos seus sentidos (por exemplo, audição, visão, paladar, olfato, tato)	63,68	0,94
Até que ponto o (a) senhor (a) tem um sentimento de companheirismo em sua vida	63,93	0,98
Até que ponto o (a) senhor (a) sente amor em sua vida	63,43	0,86
Até que ponto o (a) senhor (a) tem oportunidades para amar	63,82	0,96
Até que ponto o (a) senhor (a) tem oportunidades para ser amado	63,71	0,72

Fonte: Dados da pesquisa, 2017-2018.

A confiabilidade de consistência interna está relacionada à homogeneidade das respostas. Dessa forma, utilizar instrumentos validados como o WHOQOL-Old e que apresentam boa consistência, permite detectar precocemente problemas de saúde relativos à qualidade de vida dos idosos e norteiam novos conhecimentos sobre essa temática no campo da pesquisa.

Para os profissionais que prestam assistência aos idosos institucionalizados, identificar o nível de qualidade de vida desses indivíduos pode viabilizar a elaboração de intervenções que minimizem agravos clínicos e promovam autonomia, de forma que possam preservar a capacidade funcional e cognitiva nesses ambientes, essenciais para a promoção da qualidade de vida e envelhecimento saudável.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mediante os resultados foi possível concluir que a maioria os idosos moradores de ILPI são do sexo masculino, com idade entre 60 e 70 anos, que sabem ler e que nunca se casaram. Concernente a avaliação da qualidade de vida foi possível comprovar a confiabilidade interna da escala mediante a aplicação do Alfa de Cronbach e houve média qualidade de vida entre as facetas atividades passadas, presentes e futuras, participação social funcionamento sensório e autonomia e baixa qualidade de vida entre as facetas morte e morrer e intimidade.

Releva-se de extrema relevância a execução da execução de estudos com essa finalidade tendo em vista a necessidade de compreender a situação de saúde de idosos institucionalizados, para que os profissionais da saúde consigam desenvolver ações de promoção da saúde para um envelhecimento saudável e com qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, A.M; BÓS, A.J.G. Qualidade de vida da pessoa idosa conforme nível de institucionalização. **Estud. interdiscipl. envelhec.**, Porto Alegre, v. 22, n. 3, p. 137-152, 2017.

ALENCAR, Nelyse de Araújo et al. Assessment of the quality of life of elderly women living in urban and rural environments. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 13, n. 1, p. 103-109, 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1809-98232010000100011&script=sci_arttext&tlng=pt Acessado em: 29 de Mai 2019

BARBOSA, R.L. et al. Perfil sociodemográfico e clínico dos idosos de um Centro de Convivência. **Revista Kairós-Gerontologia**. v. 21, n. 2, p. 357-73.

COSTA, I.P. et al. Qualidade de vida de idosos e sua relação com o trabalho. **Rev. gaúch. enferm.** v. 39, n. esp., 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.20170213>. Acessado em: 01 de Mai 2019

FLECK, Marcelo P.; CHACHAMOVICH, Eduardo; TRENTINI, Clarissa. Development and validation of the Portuguese version of the WHOQOL-OLD module. **Revista de Saúde Pública**, v. 40, p. 785-791, 2006. Disponível em:

<<https://www.scielo.org/article/rsp/2006.v40n5/785-791/en/>> Acessado em: 29 de Mai 2019

FREITAS, Mariana Ayres Vilhena De; SCHEICHER, Marcos Eduardo. Qualidade de vida de idosos institucionalizados. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, p. 395-401, 2010.

GOBBENS, R.J.J.; REMMEN, R. The effects of sociodemographic factors on quality of life among people aged 50 years or older are not unequivocal: comparing SF-12, WHOQOL-BREF, and WHOQOL-OLD. **Clinical Interventions in Aging**. 2019

LIMA, Deusdedit Lima; DE LIMA, Maria Alice Vieira Damaceno; RIBEIRO, Cristiane Galvão. Envelhecimento e qualidade de vida de idosos institucionalizados. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, v. 7, n. 3, 2010. Disponível em: <<http://seer.upf.br/index.php/rbceh/article/view/782>> Acessado em: 29 de Mai 2019

MURAKAMI, Luisa; SCATTOLIN, Fatima. Avaliação da independência funcional e da qualidade de vida de idosos institucionalizados. **Revista Medica Herediana**, v. 21, n. 1, p. 18-26, 2010. Disponível em: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018-130X2010000100004&script=sci_arttext&tlng=en Acessado em: 04 de Jun 2019

NETO, A.H.A. et al. Quedas em idosos institucionalizados: riscos, consequências e antecedentes. **Rev Bras Enferm.** v. 70, n.4, p. 719-25, 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0107>. Acesso em: 01 de maio de 2019.

NOGUEIRA, Matheus Figueiredo. Avaliação multidimensional da qualidade de vida em idosos: um estudo no Curimataú ocidental paraibano. 2016. Disponível em: [MatheusFigueiredoNogueira_TESE.pdf](#). Acessado em: 04 de Jun 2019

RIBEIRO, V.S.; ROSA, R.S.; SANCHES, G.J.C.; RIBEIRO, I.J.S.; CASSOTTI, C.A. Qualidade de vida e depressão em domicílios no contexto doméstico. **Enferm. actual Costa Rica**. v. 34, p. 53-66, 2018.

RIBEIRO, M.S.; BORGES, M.S.; ARAÚJO, T.C.C.F.; SOUZA, T.C.S. Coping strategies used by the elderly regarding aging and death: an integrative review. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 6, p. 869-877, Dec. 2017. Available from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180998232017000600869&lng=en&nrm=iso.

SILVA, Luipa Michele. Envelhecimento e qualidade de vida para idosos: um estudo de representações sociais. 2011. 79 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2011.

SIMEÃO, S.F.A.P. et al. Estudo comparativo da qualidade de vida de idosos asilados e frequentadores do centro dia. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 23, n. 11, p.3923-34, 2018.

VASCONCELOS, A. M. N. et al. **Transição demográfica: a experiência brasileira**. 13 dez. 2012. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742012000400003>>. Acesso em: 01 de maio de 2019.

VENTURINI, L.; BEUTER, M.; LEITE, M.T.; BRUINSMA, J.L.; BACKES, C. Atuação da equipe de enfermagem frente à sexualidade de idosas institucionalizadas. **Rev Esc Enferm USP**. v. 52, n. esp., 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2017017903302> Acesso em: 01 de maio de 2019.

VERAS, Renato; DUTRA, Sidney. Perfil do idoso brasileiro: questionário BOAS. In: **Perfil do idoso brasileiro: questionário BOAS**. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v13n1/a11v13n1.pdf>. Acessado em: 29 de Mai 2019

ZEN, Julia Marmitt. **Qualidade de vida de praticantes de Pilates e sedentários**. 2015. 97f. Dissertação (Mestre em Ambiente e Desenvolvimento). Centro Universitário UNIVATES, Lajeado, 2015.