



Congresso Internacional de Envelhecimento Humano

Avanços da ciência e das políticas públicas para o envelhecimento

QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS: revisão integrativa da literatura científica

Jéssica Alves Gomes, Universidade Federal do Piauí/UFPI, e-mail:
j.a.g7@hotmail.com

Ana Paula Santos Moura e Silva, Universidade Federal do Piauí/UFPI, e-mail:
ana_paula1609@hotmail.com

1 Introdução

O estudo trata da Qualidade de Vida (QV) do idoso, em virtude da compreensão de que as alterações ocorridas nesta etapa da vida podem causar modificações nos aspectos social, psicológico e físico, o que pode ocasionar impacto na QV dessas pessoas.

De acordo com o Grupo World Health Organization Quality of Life assessment (WHOQOL), a QV possui um conceito amplo, podendo a mesma ser influenciada pela saúde física, psicológica, pelo ambiente e suas relações sociais. Sendo definida como uma percepção que o indivíduo tem de sua posição na vida, no contexto de sua cultura e no sistema de valores em que vive e em relação aos seus propósitos, padrões e preocupações⁽¹⁾.

A OMS definiu como idoso um limite de 65 anos ou mais de idade para os indivíduos de países desenvolvidos e 60 anos ou mais para indivíduos de países em desenvolvimento, entre eles, o Brasil⁽²⁾.

O conhecimento obtido por meio desta pesquisa poderá contribuir com o trabalho dos profissionais de saúde, bem como para fomentar discussões acadêmicas, sobre como lidar com a população idosa no que diz respeito à QV.

A realização desse trabalho se torna relevante em virtude da percepção de que o aumento de idosos na população requer bom preparo dos profissionais de saúde, notadamente enfermeiros, para oferecer uma assistência em saúde que envolva a compreensão da subjetividade do cuidado, as relações sociais, a compreensão do idoso sobre seu processo saúde-doença, entre outros aspectos



Congresso Internacional de Envelhecimento Humano

Avanços da ciência e das políticas públicas para o envelhecimento

que têm impacto direto na QV do idoso. Desta forma, o estudo foi realizado com o objetivo de analisar a produção científica brasileira sobre qualidade de vida do idoso.

2 Metodologia

Trata-se de revisão integrativa da literatura, que seguiu as etapas indicadas no estudo de Mendes, Silveira e Galvão⁽³⁾, norteada pelos seguintes questionamentos: que fatores interferem positivamente e negativamente na qualidade de vida do idoso? Quais intervenções de enfermagem expressas nos estudos vêm sendo implementadas para melhorar a qualidade de vida dessa população?

Durante o período de 8 a 17 de abril de 2012, realizou-se busca em três bases de dados eletrônicas disponibilizadas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os textos foram acessados na íntegra por meio do sítio virtual da *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), utilizando os descritores: qualidade de vida, saúde do idoso e idoso. Foram selecionados 24 artigos, publicados entre 1997 e 2011, cujas informações extraídas foram registradas em formulário.

Os critérios de inclusão para a seleção dos artigos foram: publicação até 2011, texto completo para acesso online, formato: artigo, disponibilidade em língua portuguesa, ter qualidade de vida como assunto principal e apresentar os termos “qualidade de vida” e “idoso” no título, ou termos similares. Os dados quantitativos foram inseridos em banco de dados do Microsoft Excel for Windows® 2010 para posterior análise.

3 Resultados e Discussão

Nos estudos analisados, evidenciou-se quais fatores influenciam positivamente na QV do idoso, de acordo com os resultados obtidos pelos autores, como pode-se observar no Quadro 1.

Quadro 1 – Fatores que influenciam positivamente na qualidade de vida dos idosos,

segundo os estudos analisados (1997–2011). Picos (PI), abr., 2012.

Fatores que influenciam positivamente	f
Planejamento e satisfação com a vida	12
<i>Planejamento da vida após aposentadoria; ter constituído uma família; casamento/união consensual; realização pessoal; ter bom nível de escolaridade; ter tempo só para si; controle da própria vida; descobrir qualidades pessoais; satisfação com a vida; desenvolvimento de competências sociais e cognitivas.</i>	
Sentir-se saudável, cuidar da saúde e ter acesso aos serviços de saúde	12
<i>Autopercepção positiva da saúde bucal; ter saúde; possuir assistência à saúde; sono e repouso preservados; não dependência de álcool, drogas e fumo; perceber disponibilidade de profissionais em auxiliar em aspectos relacionados ao envelhecimento; prática de atividade física regular; boa saúde física; sono tranquilo; controle da depressão; bom relacionamento idoso-cuidador.</i>	
Independência funcional	11
<i>Ter capacidade funcional; manter-se em atividade; independência física; independência nas atividades de autocuidado; habilidade para funcionar no local de trabalho ou em casa; função cognitiva preservada; conhecer suas capacidade e aptidões.</i>	
Capacidade para socializar-se	8
<i>Fazer amigos; ter bom convívio social, próximo e estável; possuir sistema de apoio/convívio social e familiar; convivência em grupo; novas amizades; interação com pessoas, na comunidade, em eventos sociais; bom nível de integração social; articular relacionamentos afetivos.</i>	
Ocupação/trabalho durante a velhice	6
<i>Pró-atividade, trabalhar, ocupação após aposentadoria, trabalho voluntário, boas condições para o trabalho.</i>	
Independência financeira	4
<i>Aposentadoria vista como uma fase de descanso, um modo de vida, como a conclusão de uma etapa da vida; aposentadoria por tempo de serviço; alto poder aquisitivo.</i>	
Boas condições de moradia	3
<i>Adequado ambiente de convivência; boas condições de moradia.</i>	
Realizar atividades de lazer	3
<i>Ter lazer; busca de outras fontes de satisfação além do trabalho; ouvir música.</i>	

Estudos mostram que idosos possuidores de um planejamento de vida, principalmente, após a aposentadoria, apresentam maiores pontuações nos domínios de avaliação. O planejamento da vida pós-aposentadoria consiste em uma necessidade de reorganização do tempo para abarcar novas experiências na vida familiar, no lazer, na vida sócio-comunicativa e até mesmo em um novo emprego, proporcionando um enfrentamento mais objetivo das condições frustrantes às quais muitos idosos ficam expostos⁽⁴⁾.

Por conseguinte, no Quadro 2, foram listados os fatores que , segundo os 24

estudos, influenciam negativamente na QV dos idosos.

Quadro 2 –Fatores que influenciam negativamente na qualidade de vida dos idosos, segundo os estudos analisados (1997–2011). Picos (PI), abr., 2012.

Fatores que influenciam negativamente	f
Problemas de saúde e de acesso à saúde	23
<i>Problemas de saúde; perda de saúde; adoecimento; doença crônica; disfagia; dor; maior necessidade de programas de saúde; não possuir plano de saúde privado; múltiplas patologias; estresse; uso de medicamentos; não dormir bem; tabagismo; problemas odontológicos; problemas com a fala; autopercepção negativa da saúde bucal; aumento do número de morbidades; alteração nos padrões alimentares; dificuldade de acesso aos serviços de saúde; edentualismo.</i>	
Sofrimento psíquico	11
<i>Humor depressivo; transtornos mentais; sentimento de proximidade com a morte; sentimento de inutilidade; baixa autoestima; insegurança; problemas psicológicos; desconforto psicológico; ausência de expectativa de vida.</i>	
Laços sociais prejudicados	9
<i>Não participação em associação; solidão; comunicação dificultada; recreação inativa; limitação nas relações sociais; isolamento; incapacidade social.</i>	
Dependência funcional	8
<i>Deficiência visual incapacitante; piora funcional por motivo de doença; deterioração da capacidade funcional; independência funcional diminuída; déficit cognitivo; transformações biológicas funcionais; perda da autonomia; limitação funcional.</i>	
Mobilidade física prejudicada	8
<i>Redução dos movimentos; restrição de mobilidade; limitação física; reduzido nível de atividade física; limitação física causada pela dor; transporte deficiente; incapacidade física.</i>	
Ausência de ocupação após aposentadoria	7
<i>Aposentadoria por invalidez; aposentar-se jovem; transição da vida produtiva para a aposentadoria; a aposentadoria em si; falta de planejamento da vida após aposentadoria.</i>	
Sexualidade	4
<i>Ocultar a escolha sexual; sentir vergonha da orientação sexual; ser vítima de discriminação sexual; relacionamento íntimo inexistente ou prejudicado.</i>	
Problemas laborais	3
<i>Péssimas condições de trabalho para idosos; remuneração precária; jornadas extensas de trabalho.</i>	

Estudos presentes na literatura mostram ser a saúde a principal preocupação dos idosos, em virtude das dificuldades de acesso e atendimento nos serviços de saúde. A ausência de plano de saúde privado foi apontada como característica de saúde que mais se destacou, associada a baixos escores de QV nos domínios global, social e ambiental⁽⁵⁾.

Diante dos fatores encontrados que afetam positiva e negativamente a QV,



Congresso Internacional de Envelhecimento Humano

Avanços da ciência e das políticas públicas para o envelhecimento

pode-se descrever como principais ações que influenciam na melhoria da QV do idoso a promoção da independência funcional do idoso, implementação de alternativas válidas de intervenção para programas geronto-geriátricos e políticas sociais gerais, elaboração de instrumentos para conhecer os níveis de saúde de idosos para selecionar intervenções efetivas e minimizar a demanda pelos serviços de saúde, estímulo ao trabalho voluntário e propor atividade de lazer, participação em universidades para a terceira idade.

4 Conclusão

Pôde-se perceber que a quantidade de fatores que afetaram negativamente a QV foi maior que a relacionada aos fatores positivos, inferindo-se que os autores tiveram maior facilidade para descrever e explicar aspectos que prejudicavam a QV. Esperava-se encontrar mais opções de intervenções de enfermagem voltadas à prevenção dos fatores que inerentes à mobilidade física e intervenções voltadas ao estabelecimento de relações afetivas entre idosos-familiares ou idosos-cuidadores.

5 Referências

1. WHOQOL Group. The World Health Organization Quality of Life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. Soc. Sci. Med. 1995; 41(10): 1403-10.
no Brasil: uma breve consideração. Acta Paul. Enferm. 2005; 18(4): 422- 26.
3. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto Contexto Enferm. 2008; 17(4): 758-64.
4. Alvarenga LN, Kiyari L, Bitencourt B, Wanderley KS. Repercussões da aposentadoria na qualidade de vida do idoso. Rev. Esc. Enferm. USP. 2009; 43(4): 796-802.
5. Pereira RJ, Cotta RMM, Franceshini SCC, Ribeiro RCL, Sampaio RF, Priori SE,



Cecon PR. Influência de fatores socio sanitários na qualidade de vida dos idosos de um município do sudeste do Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2011; 16(6): 2907-17.