

EFEITOS DE UMA ABORDAGEM INTERDISCIPLINAR NA QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS IDOSAS

Eliane de Sousa Leite¹; Ewerton José de Souza Maciel²; Rogêria Mônica Seixas Xavier de Abreu³; Roseane Seixas Xavier Abrantes⁴; Iluska Pinto da Costa⁵.

1 Universidade Federal de Campina Grande/ eleianeleitesousa@yahoo.com.br; 2 Universidade Federal de Campina Grande/ ewertonjsm@ig.com.br ; 3 Instituição de Longa Permanência Lucas Zorhn/ seixasxavier@hotmail.com; 4 Faculdade Santa Maria/ dunix_001@hotmail.com; 5 Universidade Federal de Campina Grande/ lucoستا.ufcg@gmail.com.

RESUMO

Introdução: A qualidade de vida de idosos é um processo complexo, não somente pela subjetividade do termo, mas também, devido à heterogeneidade da pessoa idosa. Assim, analisar a qualidade de vida de idosos é um importante caminho para se conhecer melhor a quem se prestam cuidados, permitindo a proposição de intervenções para além do tratamento de doenças. **Objetivo:** avaliar através de um instrumento os efeitos de uma abordagem interdisciplinar na qualidade de vida de pessoas idosas. **Método:** Estudo longitudinal, analítico, quantitativo, com 92 idosos, no qual aplicou-se o Whoqol-Bref, nos meses de julho de 2012 e abril de 2013. Para análise dos dados foi utilizado o SPSS, versão 18.0. Foi utilizado os testes estatísticos *teste t pareado* e *teste de wilcoxon*. A pesquisa atendeu os preceitos da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta a pesquisa com seres humanos no Brasil. **Resultados:** A média da idade foi de 68.8 anos. Houve predomínio de mulheres, de baixo poder aquisitivo e pouca escolaridade. Após oito meses de acompanhamento, os idosos apresentaram de acordo com as análises dos testes estatísticos aplicados observou-se melhora nos seguintes parâmetros do Whoqol-Bref: Domínio Físico, Psicológico, Ambiente e Qualidade de Vida. **Conclusão:** verificou-se a importância das ações interdisciplinares na melhoria da qualidade de vida dos idosos, sugerindo que a interdisciplinaridade pode ser estratégia pertinente na atuação dos profissionais de saúde.

Palavras-chave: Idoso; Qualidade de vida; Promoção da Saúde; Interdisciplinariedade.

ABSTRACT:

Introduction: the quality of life of seniors is a complex process, not only by the subjectivity of the term, but also, due to the heterogeneity of the elderly person. So, analyze the quality of life of the elderly is an important way to get to know better who are carers, allowing the proposal to interventions in addition to the treatment of disease. **Objective:** to evaluate through an interdisciplinary approach effects on the quality of life of elderly people. **Method:** longitudinal study, analytical, quantitative, with 92 seniors, in which applied the Whoqol-Bref, in July of 2012 and April 2013. For analysis of the data was used SPSS, version 18.0. Statistical tests were used paired t-test and wilcoxon test. The survey took into account the provisions of the Resolution 466/12 of the National Council of health, which regulates research with human beings in Brazil. **Results:** the average age was 68.8 years. There was a predominance of women, low income and low education. After eight months of follow-up,

the elderly presented according to the analyses of the statistical tests applied improvement was observed in the following parameters of the Whoqol-Bref: physical, psychological, Environmental and quality of life. Conclusion: it was verified the importance of interdisciplinary actions in improving the quality of life of the elderly, suggesting that the interdisciplinarity can be relevant strategy on performance of health professionals.

Keywords: Aged; Quality of life; Health Promotion

INTRODUÇÃO

O envelhecimento com Qualidade de Vida (QV) é uma aspiração que potencializa o viver e depende, em grande parte de condições sociais e políticas que garantam direitos básicos de cidadania e possibilitem práticas tendencialmente saudáveis, como alimentação equilibrada, atividade física, uso prazeroso do corpo, inserção social e ocupacional dotada de serviços assistenciais e preventivos¹.

A QV é um construto que possui várias definições, pois aspectos culturais, éticos, religiosos e pessoais influenciam a forma como ela é percebida e suas consequências. Até os dias atuais, não existe definição unânime para o conceito. Há diversas correntes de pensamentos e um contingente de pesquisas, complementares entre si. Entretanto, apesar das diferentes definições para o termo, existe concordância entre autores de que, para avaliar a QV, é necessária a utilização de abordagem interdisciplinar².

Para a formação de uma equipe interdisciplinar na atenção à saúde da pessoa idosa, fazem-se necessárias a participação, análise conjunta do problema e integração de conhecimentos específicos de áreas diversas com o objetivo comum de promover e manter a saúde. Quando se pensa em promover a saúde dos idosos, uma equipe interdisciplinar torna-se uma ferramenta essencial para tal objetivo. Nesse sentido, os profissionais de saúde devem desenvolver suas competências e habilidades, de forma integrada, para operacionalizar as ações de saúde e ter como resultado a melhoria da QV da pessoa idosa.

No entanto, para que esse paradigma de fazer saúde tenha sucesso, é necessário que usuários, profissionais, instituição prestadora e comunidade compartilhem responsabilidade e desenvolvam parcerias³.

Nesse sentido, promover o envelhecimento saudável é, portanto tarefa complexa que inclui a conquista de boa QV e amplo acesso a serviços, que favoreçam lidar com as questões do envelhecimento da melhor maneira possível. Essas ações são responsáveis pelo incremento das condições de saúde, através de adoção de hábitos saudáveis, mudanças no estilo de vida, visando à cidadania e inserção social².

Logo, conhecer a QV da população idosa constitui em uma ferramenta necessária para o planejamento de ações de promoção da saúde. Frente ao exposto, ressalta-se a importância de ações realizadas por uma equipe interdisciplinar para o grupo da terceira idade, mediante trabalhos sistematizados de prevenção, promoção e manutenção da QV no envelhecimento. Assim, o objetivo do presente estudo foi avaliar através de um instrumento os efeitos de uma abordagem interdisciplinar na qualidade de vida de pessoas idosas.

MÉTODO

Realizou-se um estudo longitudinal, analítico, quantitativo, desenvolvido no município de Cajazeiras, Paraíba, Brasil, acompanhando o Grupo de Idosos “Amigos de Irmã Fernanda”, durante oito meses, com uma equipe interdisciplinar formada por professores da Universidade Federal de Campina Grande e pelos profissionais de saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Cajazeiras e da Paróquia São José Operário, com as seguintes formações: enfermagem, odontologia, nutrição, medicina, fisioterapia, educação física, pedagogia, totalizando 14 membros. Todas as atividades foram desenvolvidas em grupos e sempre com a presença de dois ou mais profissionais. Os encontros aconteceram semanalmente, às quartas feiras, no ginásio de esportes da UFCG, onde foram realizados fisioterapia e exercícios corporais; e às sextas feiras, no auditório da referida instituição de ensino superior, onde foram realizadas as atividades educativas de promoção à saúde e de lazer, oficinas de pintura, artesanato e origami.

Inicialmente, o grupo de idosos foi composto por 120 participantes, porém fizeram parte do estudo somente 92 indivíduos, que atenderam aos seguintes critérios de inclusão: estar no grupo há pelo menos 6 meses; não possuir comprometimento funcional; apresentar capacidade de compreensão e de comunicação verbal e participar, durante o período do estudo, de todas as atividades propostas.

As variáveis utilizadas para compor o banco de dados foram: sexo, estado civil, escolaridade, renda familiar, arranjo familiar, hábito nocivos à saúde, exames de rotina e atividade de lazer. Para avaliar a QV foi utilizado o instrumento Whoqol-Bref (World Health Organization Quality of Life). O Whoqol-Bref é uma versão abreviada do Whoqol-100 que contém 26 questões, sendo duas gerais sobre QV geral e satisfação com a saúde e as demais representando cada uma das 24 facetas que compõem o instrumento original. É composto por quatro domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente. Quanto mais alto o escore, melhor a QV. Entretanto, não há ponto de corte para sua classificação⁴.

De acordo com a característica do estudo longitudinal⁶, no qual cada indivíduo é observado mais de uma vez, procedeu-se a coleta de dados em dois momentos: no primeiro, realizado em julho de 2012, foi aplicado o questionário sociodemográfico, o Whoqol-Bref. Após oito meses de trabalho com a equipe interdisciplinar, foi realizada a segunda coleta dos dados, no mês de abril de 2013, reaplicando novamente o Whoqol-Bref, para avaliar possíveis mudanças nos escores desse instrumento.

Os dados coletados foram digitados, formando um banco de dados no programa Excel for Windows XP e, posteriormente, exportados para o programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 18.0, para proceder às análises. Para comparar os domínios do questionário aplicado entre a primeira e a segunda avaliação, foram utilizados os testes *t* pareado e de Wilcoxon. Foi adotado nível de significância inferior a 5% ($p < 0.05$).

A pesquisa foi avaliada e recebeu o parecer favorável pelo Comitê de Ética em Pesquisa, da Universidade Estadual da Paraíba/UEPB, com número de Protocolo nº: 0289.0.133.000-11⁷.

RESULTADOS

Dos 92 idosos que fizeram parte da pesquisa, 79% eram do sexo feminino, 37% eram viúvos e 33% casados, 39% eram analfabetos e 39% fizeram o ensino fundamental, 50% recebiam um salário mínimo e 39%, dois salários mínimos. Sessenta e seis por cento dos idosos residiam com a família e 30% moravam em residência unipessoal.

Dentre os hábitos nocivos à saúde praticados pelos entrevistados, os mais frequentes foram automedicação 83% e tabaco 48%; 65% afirmaram realizar exames de rotina, anualmente; 70% realizavam algum tipo de atividade de lazer (jardinagem, crochê, pintura e outros).

Conforme o resultado obtido através do instrumento Whoqol-bref, observou-se ascendência estatisticamente significativa em quatro dos cinco parâmetros: Domínio Físico, Domínio Psicológico, Domínio Ambiente e Qualidade de Vida, quando fez-se a comparação da primeira à segunda avaliação.

Tabela 1: Comparação dos resultados dos domínios do questionário Whoqol-bref entre a primeira e a segunda avaliação. Cajazeiras, Paraíba, 2013.

Variáveis*	1ª Avaliação				2ª Avaliação				t ou z	p*
	N	Média	Desvio Padrão	Mediana	N	Média	Desvio Padrão	Mediana		
DOM. FÍS	92	52,3	19,2	57,1	92	63,1	14,3	64,3	-5,02	<0,001*
DOM. PSI	92	53,4	15,9	54,2	92	61,6	13,3	62,5	-4,05	<0,001*
DOM. SOC	92	65,4	14,3	66,7	92	67,2	12,2	66,7	-0,77	0,441
DOM. AMB	92	54,2	12,2	53,1	92	61,6	12,7	62,5	-3,98	<0,001*
QUA. VIDA	92	55,9	12,5	55,55	92	62,7	10,8	63,5	-3,85	<0,001*

Teste t pareado e teste de wilcoxon *p< 0,05. *Variáveis: Domínio Físico; Domínio Psicológico; Domínio Social; Domínio Ambiente; Qualidade de Vida.

O Domínio Físico apresentou menor média (52.3 ± 19.2) e (63.1 ± 14.3). Nele o objetivo é avaliar a dor, desconforto, energia e fadiga, sono e repouso, mobilidade,

atividade de vida instrumental e cotidiana, dependência de medicação ou de tratamento.

O Domínio Psicológico obteve média abaixo do esperado (53.4 ± 15.9) e (61.6 ± 13.3), o qual se refere a sentimentos positivos, pensar, aprender, memória e concentração, autoestima, imagem corporal e aparência, sentimentos negativos, religião.

O Domínio Ambiente com médias (54.2 ± 12.2) e (61.6 ± 12.7) avalia segurança física e proteção; ambiente no lar; recursos financeiros cuidados da saúde e sociais; oportunidade de adquirir novas informações e habilidades; participação e oportunidades de recreação/lazer; ambiente de risco; transporte.

O domínio Qualidade de Vida Global avalia a satisfação com a saúde geral, obteve média (55.9 ± 12.5) e (62.7 ± 10.8).

DISCUSSÃO

O domínio físico tem uma abrangência ampla em relação a vários aspectos da vida do idoso, principalmente se ele for portador de alguma enfermidade e não mantém um cuidado adequado com sua saúde. Um estudo randomizado realizado em uma comunidade de idosos⁸ esta em conformidade com esta pesquisa, pois o Domínio Físico apresentou também a menor média. Outra pesquisa realizada no Estado de Minas Gerais, com doente renal crônico que sofre alterações na vida diária em virtude de realizar tratamento, uma vez que depende da equipe de saúde, de máquinas, medicamentos e de suporte informal, para manter o cuidado necessário de sua saúde, teve também o domínio físico como o mais baixo⁹.

Os resultados dessa pesquisa, para o domínio Psicológico contrariam a afirmativa que o bem-estar subjetivo caracterizado por afetos positivos, bem-estar, satisfação, felicidade não declina com a idade, sendo a esfera psicológica a menos afetada de acordo com a faixa etária⁹.

O Domínio Ambiente tem grande importância na percepção de QV do idoso. Resultados positivos neste domínio confirmam QV adequada¹⁰.

Diante da observação na média da segunda avaliação no domínio Qualidade de Vida Global, a amostra de idosos pesquisados melhorou, após oito meses de intervenção interdisciplinar. Estudos ^{10,11} verificaram piora da QV de idosos que não estavam expostos a nenhuma intervenção. Porém, observou-se melhoria da QV nos idosos que foram submetidos a cuidados de intervenções interdisciplinares. Evidenciou-se através dos dados deste estudo que houve melhora das variáveis de QV e, também física para grupos de idosos que fazem programas de intervenção com acompanhamento, em relação aqueles que fazem em casa, seguindo orientações.

CONCLUSÃO

O acompanhamento por diferentes profissionais da área de saúde pode proporcionar ao idoso maior acesso a benefícios sociais, de saúde, físicos, psicológicos e de lazer, auxiliá-los na compreensão e aceitação do processo de envelhecimento. Diante da relevância da atenção interdisciplinar ao idoso, é fato a necessidade do investimento em novos profissionais para atuarem junto à população da terceira idade, uma vez que com o cuidado interdisciplinar se pode obter uma maior sobrevivência da pessoa idosa com QV.

Quanto ao instrumento usados nesta pesquisa, este apresentou propriedades relevantes para avaliação nos domínios de interesse da QV. Contudo, não é possível indicar o “melhor” ou o “pior” instrumento para esse propósito. Os resultados sinalizaram um melhor desempenho do Whoqol-Bref na população estudada, particularmente no que se refere ao tempo de aplicação do instrumento e ao poder de discriminação do mesmo em relação ao impacto na QV.

Os resultados obtidos nesse estudo apontaram a necessidade de trabalhos sistematizados com equipes interdisciplinares para obter a melhoria da saúde na terceira idade. A busca de mudança cultural, no sentido da implantação efetiva de uma política de promoção da saúde, prevenção de agravos e de assistência aos idosos, propiciará um envelhecimento saudável à população estudada.

REFERÊNCIAS

1. Vitorino LM, Paskulin LM, Vianna LAC. Qualidade de vida de idosos da comunidade e de instituições de longa permanência: estudo comparativo. *Rev. Latino-Am. Enfermagem [online]*. 2013 Jan/Feb; 21 (spe): 3-11.
2. Almeida AJPS, Rodrigues VMCP. The quality of life of aged people living in homes for the aged. *Rev. Latino-Am. Enfermagem [online]*. 2008; 16(6): 1025-31.
3. Alexandre TS, Cordeiro RC, Ramos LR. Factors associated to quality of life in active elderly. *Rev Saúde Pública. [online]*. 2009; 43(4): 13-21.
4. Fleck MPA, Louzada S, Xavier M, Chachamovich E, Vieira G, Santos L, Pinzon L. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação de qualidade de vida "Whoqol – Bref. *Rev. Saúde Pública [online]*. 2000; 34(2): 178-83.
6. Pereira MG. *Epidemiologia: teoria e prática*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2010.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética e Pesquisa – CONEP. *Resolução nº466/12 sobre pesquisa envolvendo seres humanos*. Brasília, DF: MS, 2012.
8. BINDER, E. F. et al. Effects of exercise training on frailty in community-dwelling older adults: results of a randomized, controlled trial. *JAGS*. 2010;50(12):1921-28.
9. Grasselli CSM, Chaves ECL, Simão TP, Botelho PB, Silva RR. Avaliação da qualidade de vida dos pacientes submetidos à hemodiálise. *Rev Bras Clin Med*. 2012; 10(6): 503-7.



10. Neri AL. *Qualidade de vida velhice: enfoque interdisciplinar*. Campinas, SP: Editora Alínea; 2011.

11. Rosa TEC, Benício MHDA, Latorre MRDO, Ramos LR. Fatores determinantes da capacidade funcional entre idosos. *Rev Saúde Pública*. 2008;37(1):40-48.

