

O IMPACTO DA QUALIDADE DE VIDA NA SOBREVIVÊNCIA E NA MORTALIDADE DE IDOSOS ATIVOS NA COMUNIDADE: ESTUDO DE SEGUIMENTO DE SETE ANOS

Suelen Aparecida Silveira de Almeida; Mário Molari; Regina Célia Poli Frederico

A expectativa de vida vem aumentando de forma acentuada em todo o cenário mundial, e o desafio é encontrar meios para que a população envelheça com qualidade de vida. O objetivo foi analisar o impacto da qualidade de vida na sobrevivência e na mortalidade dos idosos após sete anos de estudo. Participaram da pesquisa 419 idosos. Foram avaliadas as variáveis sócio demográficas, qualidade de vida e a sobrevivência dos idosos no período de 2009 a 2016. Os resultados mostraram que o índice de qualidade de vida negativo foi associado aos idosos que apresentaram educação mais baixa ($p<0,01$); classe econômica mais baixa ($p<0,01$), IMC (sobrepeso) $p<0,01$, mais de três comorbidades ($p<0,01$). As doenças que tiveram associação com a percepção subjetiva da qualidade de vida negativa foram: hipertensão arterial ($p=0,04$), diabetes ($p=0,03$), doença neurológica ($p=0,01$) e reumática ($p<0,01$). As curvas de sobrevivência de Kaplan-Meier para a mortalidade mostraram que os idosos com índice “negativo” na variável Qualidade de vida relacionada à saúde possuem 21,3% de probabilidade de ir a óbito num período de sete anos ($p<0,01$). Podemos concluir que idosos com percepção negativa da sua qualidade de vida apresentam maiores riscos de irem a óbito no curso de vida.

Palavras chave: idosos, qualidade de vida, sobrevivência

1 INTRODUÇÃO

Viver com qualidade e envelhecer com saúde e bem-estar é o objetivo de todas as pessoas. Porém, a principal indagação contemporânea é: quais são os fatores determinantes para se chegar a um envelhecimento bem-sucedido e significativo? E como envelhecer com qualidade de vida? São questões como essas que tentamos obter respostas a partir de estudos que buscam compreender as condições de vida de idosos que vivem de forma independente na comunidade.

O conceito de qualidade de vida é considerado multifatorial por ter uma abordagem subjetiva, na qual as pessoas apresentam percepções e aspirações diferentes umas das outras em relação às condições de vida (GILL; FEISNTEIN, 1994). Além disso, a qualidade com que se deseja viver não depende somente das ações do indivíduo (NERI, 2007a), tem também uma parcela grande advinda das políticas públicas, planejadas pelas organizações governamentais. Essas ações resultam em questões básicas de sobrevivência, como moradia, alimentação, educação, saúde e trabalho

(MINAYO; HARTZ; BUSS, 2000). Assim, viver com qualidade de vida é um desafio enfrentado por sociedades em desenvolvimento, como no caso do Brasil, ainda mais quando se é uma pessoa idosa.

Diante desse cenário, o objetivo do estudo foi analisar o impacto da qualidade de vida na sobrevida e na mortalidade dos idosos após sete anos de estudo.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma investigação epidemiológica, analítica, longitudinal observacional, cujos dados de base foram coletados no período de 2009 a 2010 e cuja mortalidade foi mensurada em um período de sete anos, entre 2009 e 2016.

A amostra foi de 419 idosos. Os idosos foram recrutados dos cadastros de todas (n=38) as Unidades Básicas de Saúde (UBSs) da zona urbana do município entre os anos de 2009 e 2010.

Para a coleta de dados, foram utilizados os instrumentos: a) dados socioeconômicos (entrevistas semiestruturadas); b) qualidade de vida: foi utilizado o questionário Short Form Health Survey (SF-36).

Os dados da mortalidade e a *causa mortis*, no período de 2009 a 2016, foram obtidos junto à Secretaria Municipal de Saúde de Londrina, com informações advindas do sistema nacional informatizado do Núcleo de Informação e Mortalidade (NIM).

Os resultados referentes às informações sociodemográficas e às comorbidades foram apresentados de acordo com a frequência de respostas, e as suas associações bivariadas com a variável de qualidade de vida foram realizadas pelo teste de Qui-quadrado.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Dos 419 idosos pesquisados, 75 (17,9%) vieram a obtido no período de 7 anos de estudo (entre 2009 e 2016). Entre esses que vieram a obtido, 59 (21,3%) apresentavam uma percepção negativa sobre sua qualidade de vida.

O índice de qualidade de vida negativo estava associado aos idosos que apresentaram os seguintes resultados: educação mais baixa ($p<0,01$); classe econômica mais baixa ($p<0,01$), índice de qualidade de vida (IQV) mais baixo ($p<0,01$), IMC

(sobrepeso) $p < 0,01$, mais de três comorbidades ($p < 0,01$) e taxas de mortalidade ($p = 0,01$).

Na análise realizada, os resultados obtidos dos componentes da qualidade de vida (capacidade funcional, limitação de aspecto físico, dor e estado geral de saúde, vitalidade, aspecto social, limitação de aspectos emocionais e saúde mental), extraídos a partir do instrumento SF36, associados às variáveis escolaridade e dados socioeconômicos, exibem resultados de uma população cuja maioria apresenta uma percepção negativa da qualidade de vida.

No estudo observou-se que a percepção negativa da qualidade de vida associou-se de forma significativa com a mortalidade. Isso aconteceu principalmente com os componentes que correspondem à saúde física (capacidade funcional, limitação de aspecto físico, dor e estado geral de saúde), os quais se mostraram ser mais impactantes para a percepção negativa e a mortalidade. Existem estudos que reforçam que o declínio funcional pode ser um preditor para a mortalidade entre idosos, tal como mostra o estudo realizado por Guralnik *et al.*, (1994), a partir da bateria do teste SPPB- Short Physical Performance Battery. Ademais, a saúde física sofre severas mudanças e alterações no processo de envelhecimento, ainda mais quando somadas ao estilo de vida inadequado, o que pode levar os idosos a adquirirem condições que prejudiquem sua saúde e, conseqüentemente, sua qualidade de vida, tornando-os mais vulneráveis à mortalidade (ANTONINI *et al.*, 2016).

Em relação aos componentes da saúde mental (vitalidade, aspecto social, limitação de aspectos emocionais e saúde mental), não houve associação significativa com a mortalidade. Porém, neste estudo, a maioria dos idosos apresentou uma percepção negativa na variável de qualidade de vida e saúde mental. Isso pode estar relacionado com as perdas enfrentadas no cotidiano, como dificuldades para realizar as atividades diárias, distanciamento ou mesmo problema para manter o vínculo e o convívio familiar, falta de oportunidade de participar de grupos de idosos na comunidade, pouca independência financeira (BOWLING; DIEPPE, 2005), percepção de não se sentir respeitado pela sociedade (MOONEY; KNOX; SCHACHT, 2016), entre outros problemas que a pessoa idosa enfrenta no processo de velhice.

Em relação às comorbidades, as que tiveram associação significativa com a variável de qualidade de vida foram: hipertensão ($p = 0,04$), diabetes ($p = 0,03$), doenças

neuroológicas ($p=0,01$) e reumáticas ($p<0,01$), como também o fator de apresentar >3 comorbidades ($p<0,01$). No envelhecimento, principalmente aquela parcela de idosos acima de 70 anos apresenta uma incidência alta de doenças crônicas. Porém, a maioria dessas pessoas aprende a conviver com a presença das doenças porque avalia sua condição de saúde se comparando com outras pessoas do mesmo grupo social, levando-as a uma autoavaliação ajustada à idade.

5 CONCLUSÕES

Concluimos que os idosos com percepção negativa da sua qualidade de vida apresentam maiores riscos de virem a óbito do que os idosos com uma percepção positiva da sua qualidade de vida. Porém, é imprescindível compreender que a abordagem da qualidade de vida deve ser analisada a partir de um olhar que associe informações advindas de escolaridade, renda e condições de vida. Isso porque a qualidade de vida é multifatorial, difere de pessoa para pessoa e muda a percepção do indivíduo sobre a vida conforme os conflitos enfrentados no cotidiano.

REFERÊNCIAS

- ANTONINI, T. C. *et al.* Impact of functional determinants on 5.5-year mortality in Amazon riparian elderly. **Rev. Panam. Salud Publica**, [S.l.], v. 40, n. 1, 2016. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2016.v40n1/9-15/en>. Acesso em: 14 jul. 2021.
- BOWLING, A.; DIEPPE, P. What is successful ageing and who should define it? **BMJ**, [S.l.], v. 331, n. 1, p. 24-31, 2005. Disponível em: doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.331.7531.1548>. Acesso em: 21 jun. 2021.
- GURALNIK, J. M. *et al.* Short Physical Performance Battery Assessing Lower Extremity Function: Association With Self-Reported Disability and Prediction of Mortality and Nursing Home Admission. **The Journals of Gerontology**, [S.l.], v. 49, n. 2, p. M85-M94, 1994. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8126356/>. Acesso em: 14 jul. 2021.
- MINAYO, M. C. S.; HARTZ, Z. M. A.; BUSS, P. M. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. **Ciênc Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 7-18, 2000.
- MOONEY, L. A.; KNOX, D.; SCHACHT, C. **Problemas sociais**: uma análise sociológica da atualidade. 9. ed. São Paulo: Cengage Learning, 2016.
- NERI, A. L. **Qualidade de vida e idade madura**. 7. ed. Campinas: Papyrus, 2007a.