

## QUALIDADE DE VIDA NA TERCEIRA IDADE NA PERCEPÇÃO DOS IDOSOS

Silvana Gonçalves Leite (Autora)<sup>1</sup>, Co-autor (Joselma Silva Rufino)<sup>2</sup> Co-autor (Alberiza Veras de Albuquerque)<sup>3</sup>, Co - Autora (Ernilda de Araújo Santos)<sup>4</sup>

- 1- Enfermeira do Trabalho / Professora da Faculdade Paulista de Enfermagem
- 2- Enfermeira, Especialista em Unidade de Terapia Intensiva
- 3- Enfermeira, Professora da Faculdade Paulista de Enfermagem
- 4- Enfermeira, Especialista em Enfermagem do Trabalho

### Resumo

Nos últimos anos tem-se aumentado o interesse em investigar a qualidade de vida em idosos, devido ao aumento da população idosa e expectativa de vida. Deste modo o presente estudo teve como objetivo geral avaliar a qualidade de vida dos idosos a partir de dados secundários. Trata-se de uma revisão narrativa a partir de estudos publicados e indexados nas bases de dados LILACS, BDNF, SCIELO. Os resultados mostraram que os idosos percebem sua qualidade de vida boa a partir da observação da melhora no padrão do sono, do condicionamento físico e da capacidade de concentração. No domínio aceitação da autoimagem encontrou-se resultados de satisfação e insatisfação. Com relação ao lazer a dança de sênior, atividades de bordados e crochês, grupos de terceira idade foram destaque entre os idosos. No que se referem às atividades da vida diária (AVD) os idosos citaram a dificuldade de locomoção para realiza-las e quanto ao sono observaram que a noctúria por vezes atrapalha o sono. Concluímos a partir destes dados que a QV entre os idosos é boa nos aspectos de reconhecê-la em si próprio, de vê o envelhecimento como algo inevitável, da pratica de lazer e da realização das AVD e satisfação com o sono.

**Palavras-chaves:** Idosos. Expectativa de vida. Atividade de lazer.

### INTRODUÇÃO

O termo qualidade de vida (QV) foi definido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como “a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e precauções”.<sup>1</sup>

Na pessoa idosa, a qualidade de vida parece estar mais diminuída, devido ao elevado custo da assistência a esse grupo que chega a ser, em torno de três a sete vezes maiores que o custo médio da assistência à população em geral.

Inferir na QV na terceira idade é procurar implantar

medidas que melhorem a realização das atividades da vida diária; Desse modo um modelo de envelhecimento considerado “ideal” seria aquele no qual o idoso mantivesse padrões de autonomia e atividade, fenômeno denominado “envelhecimento ativo”.<sup>2</sup> Envelhecer com qualidade de vida é estar ativo, não perder as oportunidades para praticar atividade física, ter uma vida saudável, participar de grupos de terceira idade, se inserir em grupos para terapia ocupacional dentre outras atividades. Para que o envelhecimento seja uma experiência positiva, não basta apenas ter uma vida longa, mas também oportunidades nos campos da saúde, participação e segurança a fim de obter uma qualidade de vida excelente.<sup>2</sup>

A partir deste contexto e somando a conscientização de que as pessoas idosas passam por um processo de envelhecimento que reflete na sua qualidade de vida, conduzindo a consequências como limitações físicas, reformas reduzidas, fim da atividade profissional, perda de papéis sociais, baixa autoestima, solidão e o possível afastamento da sua casa justifica-se esta pesquisa que teve como objetivo avaliar a qualidade de vida dos idosos a partir de dados secundários.

## **MATERIAL E METÓDO**

Trata-se de uma revisão bibliográfica do tipo narrativa, exploratório. Os artigos de revisão narrativa são publicações amplas, apropriadas para descrever e discutir o desenvolvimento ou o "estado da arte" de um determinado assunto, sob ponto de vista teórico ou contextual. As revisões narrativas não informam as fontes de informação utilizadas, a metodologia para busca das referências, nem os critérios utilizados na avaliação e seleção dos trabalhos. Constituem, basicamente, de análise da literatura publicada em livros, artigos de revista impressas e/ou eletrônicas na interpretação e análise crítica pessoal do autor.<sup>3</sup>

Um artigo de Revisão Narrativa é constituído de: Introdução, Desenvolvimento (texto dividido em seções definidas pelo autor com títulos e subtítulos de acordo com as abordagens do assunto), Comentários e Referências.<sup>3</sup>

O levantamento bibliográfico foi feito por meio de consultas nas bases de dados indexadas na Biblioteca Virtual de Saúde, os quais foram: o Sistema Latino-Americano e do Caribe de informação em Ciências da Saúde - LILACS, Bancos de Dados em Enfermagem – BDENF, Scientific Electronic Library online – SCIELO.

Foram adotados os seguintes critérios para seleção dos artigos: todas as categorias de artigo (original, reflexão, atualização, relato de caso etc.);

artigos com resumos e textos completos disponíveis para análise; aqueles publicados nos idiomas português e inglês até o ano de 2018 e artigos que contivessem em seus títulos e/ou resumos os seguintes descritores em ciências da saúde (DeCS): idosos, expectativa de vida, atividade de lazer. Foram excluídos os artigos que não atenderam aos critérios de elegibilidade supracitados.

Do material obtido procedeu-se a leitura minuciosa de cada resumo/artigo, destacando aqueles que responderam ao objetivo proposto por este estudo. Definindo-se os trabalhos selecionados, foram capturados os textos completos e sintetizados os resultados principais.

## **PERCEPÇÃO DOS IDOSOS SOBRE SUA QV**

Na terceira idade, a compreensão de qualidade de vida está diretamente interligada ao significado do ser idoso, quando se deve levar em consideração as transformações corporais e as mudanças biopsicossociais.<sup>4</sup> Assim a alta percepção da QV foi identificada por idosos a partir da observação da melhora no padrão do sono, do condicionamento físico e da capacidade de concentração após o envolvimento desses com esportes e prática diária de atividade física.<sup>5</sup>

Para discernir sobre a QV e criar uma concepção como boa ou ruim, é necessário que se tenha um conhecimento das necessidades básicas e essenciais para o ser humano, por outro lado uma pessoa pode opinar sobre a QV a partir de uma noção subjetiva, eminentemente humana, que tem sido aproximada ao grau de satisfação, encontrada na vida familiar, amorosa, social, cultural, independentemente da idade e do nível socioeconômico.<sup>6</sup>

Assim, o conceito de qualidade de vida deve ser avaliado considerando-se três dimensões: saúde mental, função física e social, pois um indivíduo pode estar com boas condições financeiras, ter uma vida bem estruturada, mas mentalmente pode estar afetado em virtude da memória recente que altera com a idade, fazendo com que este grupo muitas vezes esqueça até o próprio local onde trabalham e isto afeta a vida social.<sup>7</sup>

Na saúde física, a incapacidade motora é o que mais é evidenciado. No idoso acentua-se com a idade devido a certa insuficiência da atividade do sistema neuromuscular, ao desuso e a diminuição do condicionamento físico, determinando complicações e condições debilitantes, inanição, desnutrição, ansiedade, depressão, insônia etc., que por sua vez, conduzem à imobilidade, desuso, debilidade muscular e enfermidade, estabelecendo-se um círculo vicioso clássico em geriatria.<sup>8,9</sup>

## **ACEITAÇÃO DA AUTOIMAGEM**

A aceitação da aparência física ou autoimagem, é importante para que esse grupo compreenda que o seu estado físico atual, é peculiar a esta fase de vida. A maneira como cada sujeito discerne e a forma como o processo de modificação da imagem corporal é vista, pode ter influência de diversos fatores, como sexo, idade, bem como a relação com o corpo, com os processos cognitivos, a crença, valores e atitudes inseridas em uma cultura. <sup>10</sup> Essa avaliação positiva da aparência física pode estar associada aos benefícios da prática de atividades físicas, pois esta auxilia na compreensão das individualidades fisiológicas, psicológicas e sociais dos idosos, e favorece a experiência com o corpo para uma imagem corporal íntegra. <sup>11</sup>

Contrapondo-se a aceitação da imagem corporal autores <sup>12, 13,14</sup> encontraram insatisfação entre idosas com relação à aparência física, e este fato esteve associado ao excesso de peso, corpos decaídos e sem beleza.

O uso dos termos para nomear a autoimagem do velho demonstra, às vezes, o quanto esta etapa do desenvolvimento é negada e temida, daí a importância da realização de práticas educativas na sociedade, a fim de distorcer o paradigma de uma velhice negativa, visto que boas relações pessoais proporcionam autonomia, independência e cidadania, distorcendo o estigma de que velho não pode ter uma boa imagem. <sup>15</sup>

## **ATIVIDADES DE LASER**

O tipo de lazer preferível entre um grupo de idosas, foi atividades manuais, especialmente, crochê, costura pintura e bordados. <sup>16</sup> Estudos <sup>17</sup> com 103 idosos evidenciaram melhora da qualidade de vida desses idosos após a prática da Dança Sênior, verificando-se menor limitação física, diminuição do sentimento de depressão e ansiedade, além de maior disposição para participar de atividades sociais. Dessa forma, pode-se constatar que através de pequenas intervenções realizadas junto a essa população percebem-se resultados mais satisfatórios na qualidade de vida dessas pessoas.

A oportunidade de sair do seu ambiente e ir em busca de sociabilidade através de passeios, de grupos de terceira idade, dentre outras, permite aos sujeitos refletir o quão isso é importante, tendo em vista que é uma forma de enfrentamento do idoso em relação a depressão e isolamento social. <sup>18</sup> Os incentivos de natureza interpessoal direcionada ao lazer são essenciais, porque podem ser granjeadas para

precarer prejuízos à qualidade de vida como um todo, a exemplo da solidão e do isolamento. Elas exemplificam a relação entre socialização, tempo livre e lazer. Entretanto, ponderam o senso de liberdade e autonomia para selecionar certas atividades de lazer em detrimento de outras, especialmente na pesagem entre obrigação e ganhos sociais.<sup>15</sup>

Pode-se ilustrar no contexto social o ensejo de aproximar-se de pessoas que estejam disponíveis e propensas a criar relações de amizade; observar as chances oferecidas pelo ambiente na oferta de grupos de idosos e, obviamente, simplesmente de grupos, a despeito da idade, disponíveis no bairro; e quanto à personalidade, se poderia considerar não apenas o fator extroversão, mas a auto eficácia diante do desafio de se apresentar a estranhos e buscar relações de amizade reciprocamente satisfatórias.<sup>15</sup>

O lazer é um assunto tão abrangente em significados na vida dos idosos que a maioria não possui uma resposta objetiva acerca do tema. Em algumas situações, devido à baixa produção no trabalho, e as discriminações e estigmas sofridos pelos idosos, muitos não aceitam atividades de lazer.<sup>19</sup>

Nesta perspectiva, com o envelhecimento ocorre uma progressiva fragilização social do indivíduo, pressionando os sujeitos a serem mais modestos nas suas reivindicações de felicidade, contentando-se mais do que nunca a simplesmente evitar o sofrimento, ficando a tarefa de obter prazer em segundo plano.<sup>20</sup>

Desta forma, para que o idoso se sinta motivado a realizar atividades em prol de si mesmo, torna-se imprescindível o apoio social, principalmente aquele advindo da família e dos amigos. Estas entidades são à base da rede social dos idosos e tendem a exercer grande influência sobre os comportamentos do idoso, principalmente pela facilidade de acesso ao mesmo, configurando-se como os principais fornecedores de apoio emocional e instrumental.<sup>21</sup>

O tema sobre lazer na terceira idade vem sendo explorado nas últimas décadas. Nota-se que as discussões sobre a temática são visíveis nos meios de comunicação em geral como programas televisivos, artigos em jornais, *sites* na *internet*, como em publicações científicas mais especializadas. Recentemente, pesquisas voltadas para área das neurociências, por exemplo, já discutem a magnitude do papel do lazer na vida humana. Nesta perspectiva, o lazer ganha importância à medida que é compreendido como necessidade na vida humana, essencial para a saúde cerebral e para o aumento das reservas cognitivas.<sup>22</sup>

No ambiente social, o lazer traz contribuições relevantes para a inserção do idoso, sociabilizando-o. Por isso, nações em

desenvolvimento, como o Brasil, necessitam de pesquisas que aprofundem conhecimentos para propor intervenções mais qualificadas para este público. Estas intervenções mais qualificadas devem analisar preferencialmente os desafios que impedem muitos idosos brasileiros de ter oportunidade de lazer, como, por exemplo, ampliação de serviços de apoio (transportes, grupos de convivência, segurança), investimentos em estruturas públicas e privadas, educação para usufruir práticas de lazer e condições econômicas dos usuários.<sup>23</sup>

Um dos recursos que o profissional tem a disposição para ajudar idosos em situação de acolhimento é a proposição de atividades de lazer e o diálogo que podem agir conjuntamente para melhorar a autoestima dessa população. O lazer da à oportunidade de homens e mulheres idosos se aproximarem por similaridades nas vivências, como no caso das questões de ninho vazio, aposentadoria e viuvez.<sup>19</sup>

## **SATISFAÇÃO A RESPEITO DAS AVD E SONO**

Ao investigar a capacidade funcional dos idosos para realizar as atividades da vida diária (AVD) e as Atividades Instrumental da Vida Diária (AIVD) autores<sup>24</sup> encontrou mais da metade dependente, com mobilidade prejudicadas. Dentre os fatores associados a dificuldade de locomoção destacou-se entre os participantes dificuldade de subir e descer escadas com maior prevalência. Outro estudo<sup>13</sup> evidenciou que a mobilidade das articulações foi a mais comprometida. Resultados contrários verificou domínio da locomoção favorável entre idosos que praticavam atividade física regular em se comparando aqueles em que praticavam aleatoriamente.<sup>25</sup>

A locomoção prejudicada se justifica pela deterioração progressiva das cartilagens, além da perda de tamanho, força, flexibilidade e resistência dos músculos, no processo de envelhecimento, e agravadas pelo sedentarismo.<sup>24</sup> Essa dificuldade pode também esta associada ao sedentarismo, em virtude de que em idosos com este perfil são mais independente.<sup>18</sup>

A realização de exercícios físicos regulares minimiza os declínios da capacidade funcional, necessária para que o idoso tenha uma vida independente e, sobretudo, possa melhorar sua condição de saúde. Essa assertiva conforma a expectativa de que idosos com maior mobilidade funcional e inseridos socialmente têm mais chances de participar de projetos e, com isso, poderiam se tornar ainda mais ativos.<sup>7</sup>

A capacidade do idoso de realizar movimentos corporais de forma eficiente determina se a QV é

também adequada, pois a mesma pode sofrer baixa considerável, caso essa possibilidade de realização motora esteja limitada. As dificuldades na locomoção, no manuseio de instrumentos ou na manutenção e adaptação de posturas nas diferentes tarefas do cotidiano competem para a diminuição da autonomia do indivíduo, principalmente no idoso, com consequências previsíveis para sua qualidade de vida.<sup>25</sup>

Com relação ao sono à satisfação advinda do sono foram significantes, uma vez que 59,2% dos idosos disseram sempre estão satisfeitos.<sup>4</sup> Resultados relacionados ao acometimento do domínio do sono mostraram-se elevado em outra pesquisa<sup>26</sup> e este esteve associado à noctúria. Estudos internacionais<sup>27</sup> enfatizou que a noctúria tem sido um sintoma negligenciado, sendo então um fator que possui efeitos deletérios e que afeta a QV.

Pesquisa revelou que a maior parte (63,1%) dos 38 idosos estudados apresentou sono de má qualidade, e dentre os principais problemas relacionados a esta má qualidade destacou-se levantar-se para ir ao banheiro, relatada por 63,2% dos idosos e acordar no meio da noite ou de manhã muito cedo.<sup>28</sup> Tanto a noctúria como as situações supracitadas têm causado impacto negativo sobre a QV, afetando o contato social, a atividade laborativa, a higiene e a vida sexual das mulheres.<sup>29</sup> O sono pode sofrer várias interferências, mas é certo que à medida que se envelhece o sono torna-se cada vez mais motivo de queixa entre os idosos.<sup>28</sup>

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A realização desta pesquisa nos permitiu fazer uma reflexão a partir dos resultados obtidos sobre a questão da qualidade de vida das pessoas idosas em estudos secundários. Observou-se que os idosos mostraram-se satisfeitos com sua própria qualidade de vida, com o lazer, com a realização das atividades da vida diária e o sono. Por outro lado na avaliação da autoimagem tanto a satisfação como a insatisfação foram destaque entre os idosos.

Pode-se inferir que a qualidade de vida entre os idosos é satisfatória, embora existam outros domínios a serem avaliados concluímos que nos aspectos abordados os idosos sinalizaram satisfação especificamente quando começaram a praticar atividades físicas e lazer.

## **REFERÊNCIAS**

1. WHO -World Health Organization. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde-** Tradução Suzana Gontijo. – Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005. p.60.
2. MIRANDA, L. C; BANHATO, E. F. C. Qualidade de vida na terceira idade: a influência da participação em grupo. **Psicologia em Pesquisa** | UFJF |, v. 2, n.01, pp. 69-80, janeiro-junho de 2008.
3. ROTHER, E. T. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**. v.20, n.2, p. v-vi, 2007.
4. SILVA, P. C. et al . Resiliência e saúde: uma análise da qualidade de vida em idosos. **ConScientiae Saúde**, vol. 11, núm. 1, pp. 111-118, 2012.
5. PORTO, D. B. et al. Perceived quality of life and physical activity in Brazilian older adults. **Motricidade**. vol. 8, n. 1, pp. 33-41, 2012.
6. PIMENTA, F. A. P. et al. Avaliação da qualidade de vida de aposentados com a utilização do questionário SF-36. **Revista da Associação de Medicina Brasileira**. v.54, n.1, p.55-60, 2008.
7. JANÚARIO, S. B. R; et al. Qualidade de vida em idosos ativos e sedentários. **ConScientiae Saúde**, vol. 10, núm. 1, pp. 112-121, 2011.
8. ALVES. R. V. et al. Aptidão física relacionada à saúde de idosos: influência da hidroginástica. **Revista Brasileira de Medicina e Esporte**. v.10 n.1 Niterói Jan./Feb. 2004.
9. ALMEIDA, L. P; BRITES, M. F; TAKIZAWA, M. G. M. H. Quedas em idosos: fatores de risco. **RBCEH**, Passo Fundo, v. 8, n. 3, p. 384-391, set./dez. 2011.
10. SILVA, L. W. S; et al. Perfil do estilo de vida e autoestima da pessoa idosa - perspectivas de um Programa de Treinamento Físico. **Revista Temática Kairós Gerontologia** [periódico na internet] São Paulo Jun. 2011.

11. CAMPANA, A. N. N. B; TAVARES, M. C. G. C. F; GARCIA JÚNIOR, C. Body Dissatisfaction and Concern, Body Checking and Avoidance Behavior in People with Eating Disorders. **Paidéia** [periódico na internet] Ribeirão Preto sept/dec. v.22, n.53, p.375-81, 2012.
12. CHAIM, J; IZZO, H; SERA, C. T. N. Cuidar em saúde: satisfação com imagem corporal e autoestima de idosos. **O Mundo da Saúde**, São Paulo; v.33, n.2, p.175-181, 2009.
13. MACHADO, D. C.; SUDO, N; PINTO, A. H. G. Imagem corporal de idosas que residem em uma instituição de longa permanência de Porto Alegre-RS. **CERES**; v.5, n.3, p. 139-148, 2010.
14. FERREIRA, O. G. L, et al. Envelhecimento ativo e sua relação com a independência Funcional. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v.21, n.3, p.513-8, jul-set 2012.
15. MOURA, G. A.; SOUZA, L. K. Autoimagem, socialização, tempo livre e lazer: quatro desafios à velhice. **Textos & Contextos** (Porto Alegre), v. 11, n. 1, p. 172 - 183, jan./jul. 2012.
16. RICARDO, L. I. et al. **Preferências de atividades de lazer de um grupo de idosas do extremo sul do Brasil**. *Licere*, Belo Horizonte, v.16, n.2, jun/2013.
17. OLIVEIRA, L.C; PIVOTO, E. A.; VIANNA, P. C. P. Análise dos resultados de qualidade de vida em idosos praticantes de dança sênior através do SF-36. **Acta Fisiátrica**, São Paulo, v. 16, n. 3, p. 101-104, 2009.
18. CAMPOS, A. C. V. et al. Qualidade de vida de idosos praticantes de atividade física no contexto da estratégia saúde da família. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v.23, n.4, p.889-97, out-dez 2014.
19. MORI, G.; SILVA, L. F. Lazer na terceira idade: desenvolvimento humano e qualidade de vida. **Revista Motriz**, v. 16, n. 4, p. 950-957, 2010.

20. MAFFIOLETTI, V. L. R. Velhice e Família: Reflexões Clínicas. **Psicologia ciência e Profissão**, v. 25, n. 3, p. 336-351, 2008.
21. BORRERO, C. L. C. Soporte social informal, salud y funcionalidad en el anciano. **Hacia la promoción de la salud**, v. 13, p. 42-58, 2008.
22. CONCEIÇÃO, L. Saúde do idoso: orientações ao cuidador do idoso acamado. **Revista Médica de Minas Gerais**, Belo Horizonte, v. 20, n. 1, p. 81-91, jan./mar. 2010.
23. GOMES, D. B; et al. Avaliação da qualidade de vida de idosos hipertensos atendido em uma clínica de fisioterapia. **S A N A R E**, Sobral, V.14, n.01, p.33-37, jan./jun. – 2015
24. NUNES, D. P. et al. Capacidade funcional, condições socioeconômicas e de saúde de idosos atendidos por equipes de Saúde da Família de Goiânia (GO, Brasil). **Ciência & Saúde Coletiva**, v.15, n.6, p.2887-2898, 2010.
25. TOSCANO, J. J. O; OLIVEIRA, A. C. C. Qualidade de Vida em Idosos com Distintos Níveis de Atividade Física. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte** – v.15, n.3, p.169, Mai/Jun, 2009.
26. FARIA, C. A. et al. Incontinência urinária e noctúria: prevalência e impacto sobre qualidade de vida em idosas numa Unidade Básica de Saúde. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v.17, n.1, p.17-25, 2014.
27. VAN KERREBROECK, P. E. V. et al. Nocturia research: current status and future perspectives. **NeuroUrol Urodyn**, v.29, n.4, p.623-8, 2010.
28. ARAÚJO, C. L. O; CEOLIM, M. F. Qualidade do sono de idosos residentes em instituição de longa permanência. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. v. 44, n.3, p.619-26, 2010.
29. BARTOLI, S; AGUZZI, L; TARRICONE, R. Impact on quality of life of urinary incontinence and overactive bladder: a systematic



literature review. **Journal Urology**, v.75, n.3, p.491-500, 2010.