

# QUALIDADE DE VIDA

## em idosos institucionalizados submetidos a um programa de envelhecimento ativo

Flávia Rebelo ;  
 Carlos Pires Magalhães\* ; Eugénia Anes\* ;  
 \* Escola Superior de Saúde de Bragança – Instituto Politécnico de Bragança (IPB) - Portugal

### Introdução

Proporcionar um envelhecimento com qualidade, deve constituir uma preocupação constante de qualquer estrutura residencial para pessoas idosas, neste sentido os programas de envelhecimento ativo podem representar uma mais-valia. As atividades neste âmbito devem, incentivar a participação em grupo, a estimulação de capacidades físicas e cognitivas, que visem a potencialização da autoestima e do bem-estar, bem como, quer a desaceleração do processo de envelhecimento, quer a diminuição/prevenção de incapacidades.

### Objetivo

Avaliar a qualidade de vida (QdV) dos idosos institucionalizados submetidos a um programa de envelhecimento ativo.

### Metodologia

Desenvolveu-se um estudo quase-experimental, recorrendo-se à metodologia quantitativa. Usaram-se dois instrumentos de avaliação da qualidade de vida, um genérico e outro específico para a população idosa. A escala EUROHIS-QOL-8 (Pereira, Melo, Gameiro, & Canavarro, 2011) avalia a qualidade de vida, saúde e outras áreas da vida do indivíduo, o resultado é um índice global que varia entre 8 a 40 pontos, sendo que o valor mais elevado corresponde a uma melhor percepção da QdV. A escala WHOQOL-OLD, avalia a qualidade de vida enquanto adulto idoso, foi adaptada e validada para Portugal no âmbito da tese de Doutoramento realizada pela Mestre Manuela Vilar, sob a coordenação do Prof. Doutor António Simões, defendida em 2015 (Vilar, 2015), tendo sido assinado um protocolo de colaboração entre a Escola Superior de Saúde de Bragança (IPB) e a equipa da Universidade de Coimbra, no sentido de se poder utilizar a versão experimental. Neste instrumento podem obter-se resultados por faceta ou um resultado global, sendo que o somatório total das facetas varia entre o mínimo de 28 e o máximo de 140 pontos. Os valores mais elevados correspondem a uma percepção da qualidade de vida mais elevada.

A colheita de dados teve por base uma amostra de 37 idosos institucionalizados numa estrutura residencial para pessoas idosas, dividido por três grupos. Submeteu-se um grupo a um programa de envelhecimento ativo durante dois meses, outro já se encontrava em programa de envelhecimento ativo há longa data, restando um terceiro grupo que serviu de grupo de controlo.

O programa de envelhecimento ativo abordado durante dois meses incluiu atividades que visavam: o treino da memória a curto e longo prazo, o treino da memória auditiva, visual e olfativa; a atenção, concentração e observação; a estimulação sensorial; a agilidade mental e perceptiva; a estimulação da motricidade fina; a participação em grupo.

### Apresentação de resultados

**Caracterização da Amostra (tabela1)** – No presente estudo participaram 37 indivíduos, sendo a maioria do sexo feminino (73%; n=27). A idade média situa-se nos 85,41±6,53 anos, sendo a faixa etária dos 85 anos ou mais a mais representada. Considerando a distribuição dos idosos por estado civil, verificamos que a maioria da nossa amostra é viúva (83,8%, n=31). Quanto ao nível de escolaridade verificamos que 40,5% (n=15) não sabe ler, nem escrever e 43,2% (n=16) possui no mínimo o 1º ciclo.

**Tabela 1 – Caracterização sociodemográfica**

		n	%
Sexo	Masculino	10	27,0
	Feminino	27	73,0
Estado Civil	Solteiro	2	5,4
	Casado	4	10,8
	Viúvo	31	83,8
Idade	65-74 anos	2	5,4
	75-84 anos	16	43,2
	85 ou mais anos	19	51,4
	Média	85,41±6,53	
Nível de Escolaridade	Não sabe ler/escrever	15	40,5
	Sabe ler e escrever	6	16,2
	1.º ciclo ou 2.º ciclo	16	43,2

A consistência interna da escala **EUROHIS-QOL-8** foi avaliada recorrendo ao alfa de Cronbach, registando-se no primeiro momento 0.82 e no segundo 0.80, valores que traduzem uma consistência boa. No primeiro momento registou-se uma média 27.41±4.74 e 29.11±4.12 no segundo. A comparação dos valores médios foi efetuada através do teste t para amostras emparelhadas, tendo-se obtido um valor de prova 0.004 e como tal a diferença registada é estatisticamente significativa (tabela 2). **As pontuações deste índice geral traduzem que a percepção da QdV melhorou e de forma significativa entre os dois momentos de avaliação.**

No **WHOQOL-OLD** para o global da amostra, obtiveram-se alfas de Cronbach de 0.83 e de 0.77 na primeira e segunda avaliação, respetivamente, o que traduz boa e razoável consistência interna. No primeiro momento de avaliação, a média obtida foi de 100.51±13.60. No segundo momento registou-se uma média de 110.57±11.98. **Assim, podemos afirmar que a percepção da QdV dos idosos deste estudo é boa, e melhorou de forma significativa entre as duas avaliações, pois o valor de prova obtido no teste t para amostras emparelhadas foi de 0.001 (tabela 3).**

**Tabela 2 – Avaliação da QdV - EUROHIS-QOL-8, nos dois momentos**

	Momento 1	Momento 2
Consistência Interna	0.82	0.80
Média	27.41 ±4.74	29.11 ±4.12
Teste t para amostras emparelhadas	t = - 3.10 vp = 0.004**	

**Tabela 3 – Avaliação da QdV - WHOQOL-OLD, em dois momentos**

	Momento 1	Momento 2
Consistência Interna	0.83	0.77
Média	100.51 ±3.60	110.57 ±11.98
Teste t para amostras emparelhadas	t = - 5.244 vp = 0.001**	

Os resultados obtidos na escala **EUROHIS-QOL-8** por grupo revelou para aquele que já se encontrava em programa de envelhecimento ativo, uma melhoria estatisticamente significativa na QdV em geral, do primeiro para o segundo momento (teste t = - 2.113, p=0.048). Quanto ao **WHOQOL-OLD** por grupo, todos os grupos revelaram um aumento deste índice, do primeiro para o segundo momento, sendo que o grupo que se encontrava em programa de envelhecimento ativo há mais tempo foi aquele que apresentou pontuações mais elevadas, enquanto que o grupo de controlo foi o que apresentou pontuações mais baixas. Tais diferenças revelaram-se estatisticamente significativas, sendo que essa diferença foi mais significativa no grupo dos idosos que já se encontrava em envelhecimento ativo há mais tempo (p= 0.002).

### Conclusões, Limitações e Sugestões

Os resultados revelam-nos que as pessoas idosas envolvidas em programas de envelhecimento ativo apresentam melhorias na sua percepção da qualidade de vida. Num estudo efetuado por Matimba (2014), cujo objetivo visava analisar o efeito de um programa de estimulação cognitiva em idosos institucionalizados, encontrou-se uma melhoria significativa dos índices de qualidade de vida no grupo experimental que foi submetido durante três meses a um programa de estimulação cognitiva. Visando a melhoria da qualidade de vida, uma estrutura residencial para pessoas idosas deve contribuir para a estimulação de um envelhecimento ativo, tal como está preconizado pela portaria n.º67/2012 que define as condições de organização, funcionamento e instalação a que devem obedecer as estruturas residenciais para pessoas idosas (Portaria n.º 67/2012 de 21 de março do Ministério da Solidariedade e da Segurança Social, 2012).

Como limitação salientamos o facto de estes resultados não poderem ser extrapolados, uma vez que a amostra estudada foi de pequena dimensão e reporta-se a um determinado contexto espacial, temporal e cultural. Entendemos, portanto, que incluindo de igual forma ao instrumento WHOQOL-OLD, seria pertinente prosseguir este tipo de estudo com uma amostra de maior dimensão e num período de tempo mais alargado, devendo comportar um período de intervenção (no âmbito do envelhecimento ativo) mais longo.

### Referências Bibliográficas

- Matimba, A. (2014). *Efeitos do Programa de Estimulação Cognitiva em Idosas Institucionalizadas na Unidade do Sagrado Coração com Défices Cognitivos Moderados-CSBJ* (Dissertação de Mestrado, Universidade Católica Portuguesa – Centro Regional de Braga). Disponível em: <http://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/18096/1/Tese%20Completa%20Aida%20Matimba.pdf>
- Pereira, M., Melo, C., Gameiro, S., & Canavarro, M. C. (2011). Estudos Psicométricos da Versão em Português Europeu do Índice de Qualidade de Vida Eurohis 8. *Laboratório de Psicologia*, 109-123.
- Portaria n.º 67/2012 de 21 de março do Ministério da Solidariedade e Segurança Social. Regime jurídico das condições de organização, funcionamento e instalação das estruturas residenciais para pessoas idosas. *Diário da República, I Série, N.º 58, 25/3/2012*. Disponível em: <http://www.portaldolicienciamento.com/docs/nova-legislacao-lares-idosos.pdf>
- Vilar, M. (2015). *Avaliação da qualidade de vida em adultos idosos: estudos de adaptação, validação e normalização do WHOQOL-OLD para a população portuguesa* (Tese de doutoramento, Universidade de Coimbra). Disponível em: <http://hdl.handle.net/10316/28680>