Primeiras Jornadas de Enfermagem da Escola Superior de Saúde do IPB

LIVRO DE ATAS (EBOOK)

COORDENADORA: Maria Helena Pimentel

Colaboradores:

André Novo

Angela Prior

Carlos Magalhães

Celeste Antão

Eugénia Anes

Leonel Preto

Lúcia Pinto

Manuel Brás

Maria Augusta Mata

Maria Gorete Baptista

Maria José Gomes

Norberto Silva

FICHA TÉCNICA

Título

Primeiras Jornadas de Enfermagem da Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Bragança

Data

junho de 2013

ISBN: 978-972-745-159-3

Editora: Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Bragança
Avenida D. Afonso V - 5300-121,
Bragança, Portugal
Tel: (+351) 273 303 200 / (+351) 273 330 950
Fax: (+351) 273 327 915

Este livro contém informações obtidas de fontes autênticas. A responsabilidade pelo conteúdo dos artigos é única e exclusivamente dos autores.
Os artigos publicados neste livro são propriedade da ESSa-IPB. Este livro ou qualquer parte do mesmo, não poderá ser reproduzido ou transmitido em qualquer formato ou por qualquer meio, eletrónico ou físico ou por qualquer sistema de armazenamento de informação ou de recuperação, sem autorização prévia por escrito da ESSa-IPB.

Todos os direitos reservados.

HIPERTENSÃO ARTERIAL: DO DIAGNÓSTICO À INTERVENÇÃO NA COMUNIDADE DE BRAGANÇA…….305
Carlos Pires Magalhães, Maria Helena Pimentel, Maria Augusta Pereira da Mata, Adília Maria Pires Fernandes

IDENTIFICANDO O POTENCIAL EMPREENDEDOR EM SAÚDE……313
Maria Isabel Barreiro Ribeiro, António José Gonçalves Fernandes

IMPORTÂNCIA DA AVALIAÇÃO NUTRICIONAL NO DOENTE COM AVC……...325
Leonel São Romão Preto, Pires, C

INDICADORES DEMOGRÁFICOS POTENCIADORES DE RISCO EM SAÚDE NA POPULAÇÃO IDOSA DO DISTRITO DE BRAGANÇA……327
Maria Helena Pimentel, Maria Augusta Pereira da Mata, Adília Maria Pires Fernandes, Carlos Pires Magalhães, Maria Gorete Baptista

O DOENTE COM VENTILAÇÃO MECÂNICA. PAPEL DO ENFERMEIRO NO POSICIONAMENTO EM DECÚBITO VENTRAL……332
Maria José Gomes, Elisabete de Fátima Dinis Diz

O ENFERMEIRO GESTOR: QUE DIFICULDADES……339
Assis, C.I.C.F

O IDOSO INSTITUCIONALIZADO: QUE QUALIDADE DE VIDA?.....351
Catarina Alexandra Neves, Maria José Gomes

O NÍVEL DE STRESSE NOS ENFERMEIROS: A REALIDADE DAS UNIDADES DE CUIDADOS CONTINUADOS DOS DISTRITOS DE BRAGANÇA E VILA REAL……361
Cristina Alexandra Sacras Morais, Maria Isabel Barreiro Ribeiro, Adília Maria Pires da Silva Fernandes

OS JOVENS E A VIGILÂNCIA DA SAÚDE: FATORES DE SATISFAÇÃO RELACIONADOS COM O ATENDIMENTO…….370
Maria Helena Pimentel, Adília Maria Pires da Silva Fernandes, Carlos Pires Magalhães

PATOLOGIA ORAL E AVDS EM IDOSOS DIABÉTICOS……..380
Teresa Lavandeira Pimenta, Maria José Gomes

PLANEAMENTO EM SAÚDE: DIFERENTES CONCEITOS…….....389
Eugénia Maria Garcia Anes, Adília Maria Pires da Silva Fernandes, Celeste da Cruz Meirinho Antão, Carlos Pires Magalhães, Maria Augusta Pereira da Mata, Maria Helena Pimentel, Maria Filomena Grelo Sousa, Maria de Fátima Pereira Geraldes, Manuel Alberto Morais Brás, Sandra Cristina Mendo Moura, Maria Isabel Praça, Carina Ferreira

PERFIL E FATORES DE RISCO PRESENTES EM DOENTES COM AVC ISQUÉMICO ADMITIDOS NUM SERVIÇO DE URGÊNCIA…….397
Leonel São Romão Preto, Maria Isabel esteves, Ilda Maria Morais Barreira, Sílvia Delgado

PREVENÇÃO DO SUICÍDIO……...403
Laura Alves, Lia Marcos, Herculano, L.S.G.A.

PREVENÇÃO DO SUICÍDIO: FATORES DE RISCO E INTERVENÇÃO…...407
Inês Diogo, Mariana Fernandes, Eugénia Maria Garcia Jorge Anes

QUALIDADE NOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM: QUE REALIDADE?..415
Sandra Cristina Mendo Moura, Morais, A.M., Pozzo, V.D., Manuel Alberto Brás, Eugénia Maria Garcia Jorge Anes

O IDOSO INSTITUCIONALIZADO: QUE QUALIDADE DE VIDA?

Catarina Alexandra Neves[1], Maria José Gomes[1,2]

[1]Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Bragança
[2] NIII Núcleo de Investigação e Intervenção do Idoso

RESUMO

Estudo subordinado ao tema qualidade de vida do idoso institucionalizado, concretamente no concelho de Vinhais, distrito de Bragança. Uma vez que o crescente envelhecimento demográfico suscita cada vez mais preocupações sociais e económicas, tornando relevante o estudo da qualidade de vida nesta faixa etária.

Foi realizada pesquisa documental para suportar o quadro teórico desta investigação, onde foi utilizada uma metodologia quantitativa, descritiva e transversal. Neste âmbito, foi utilizado como instrumento de recolha de dados o inquérito através do questionário WHOQOL-Bref, validado pela OMS, sendo aplicado pelas autoras do estudo.

Foram definidos como critérios de inclusão no estudo, idosos institucionalizados nos lares do concelho de Vinhais com capacidade objectiva de resposta às questões da escala utilizada, que conduziu a elaboração de uma amostra de 68 indivíduos. A aplicação desta escala foi efectuada na modalidade de entrevista única, num período compreendido entre Dezembro de 2012 a Fevereiro de 2013. Para o tratamento estatístico foi utilizado o programa SPSS.

Pretendeu-se com este trabalho de investigação perceber qual a percepção que os idosos têm da sua qualidade de vida geral, no contexto dos domínios físico, psicológico, social e ambiental, uma vez que se considera importante saber em que contextos os idosos apresentam maiores lacunas para, posteriormente, estas serem analisadas e, se possível suplantadas ou contornadas através de um conjunto de intervenções possíveis pelos colaboradores da instituição e/ou familiares dos idosos institucionalizados.

Com este estudo verificou-se uma baixa satisfação da qualidade de vida no geral, com destaque para o subdomínio físico, por parte dos idosos institucionalizados no concelho de Vinhais. No entanto nos subdomínios Social e Meio Ambiente constata-te uma satisfação boa, existindo até indivíduos totalmente satisfeitos nestas áreas.

Palavras-chave: envelhecimento, institucionalização, qualidade de vida.

ABSTRAT

This is a study dedicated to the quality of life of institutionalized elderly individuals, specifically in the municipality of Vinhais, district of Bragança, seeing the growing demographic ageing raises more and more social and economical concerns, making the study of the quality of life in this age group relevant.

A documental research was carried out to support the theoretical framework of this investigation, making use of a quantitative, descriptive and transversal methodology. In this regard a survey was used as instrument for data collection through the WHOQOL-Bref, questionnaire, validated by the WHO and applied by the authors of the study.

On this study were defined as inclusion criteria elderly individuals institutionalized in the municipality of Vinhais with the objective capacity to answer the questions of the used scale, which led to the development of a sample of 68 individuals. This scale was applied through a single interview method, in a period between December 2012 and February 2013. The SPSS computer program was used for statistical processing.

The purpose of this research work was to understand what's the elderly perception of their general quality of life in the context of physical, psychological, social and environmental areas, because it is important to realize in which contexts the elderly present the most deficiencies to subsequently analyze and if possible overcome and solve them through a group of possible interventions made by the institution employees and/or the family of the institutionalized elderly individuals.

This study established a low satisfaction with the general quality of life from the institutionalized elderly in the municipality of Vinhais, especially in the physical sub-area. In the Social and Environmental sub-areas, however, we observe a good satisfaction, with individuals that are even totally satisfied in these areas.

Key-words: ageing, institutionalization, quality of life.

INTRODUÇÃO

Na temática da qualidade de vida, e tendo em conta o relevante envelhecimento demográfico e aumento da esperança média de vida, destaca-se a importância da investigação sobre a qualidade de vida do adulto idoso. O conceito de qualidade de vida sempre suscitou diversas definições, no entanto a Organização Mundial de Saúde (OMS) procurou unificá-lo, criando o grupo WHOQOL, com a pretensão de elaborar instrumentos e mecanismos credíveis nesta área.

O concelho de Vinhais enquadra-se no cenário actual de envelhecimento demográfico, apresentando dos maiores índices de envelhecimento do país. Relevantes, ainda, são as fracas acessibilidades e a desertificação das freguesias rurais do concelho que poderão promover o

isolamento e menor acesso a serviços potencialmente necessários à população idosa. Desta forma, o papel das seis instituições de apoio aos idosos (lares) existentes no concelho torna-se relevante na prestação de apoio necessário a esta população. Estas, à exceção de uma, são instituições privadas de solidariedade social (IPSS). Para além destas, existem ainda no concelho, centros de dia e instituições de apoio domiciliário (SAD).

Nesta realidade, torna-se relevante conhecer a qualidade de vida do idoso institucionalizado, neste concelho, permitindo perceber a importância do apoio prestado a estes idosos.

MATERIAL E MÉTODOS

Para dar resposta a esta questão, foi utilizada a Escala de avaliação da qualidade de vida da Organização Mundial de Saúde, WHOQOL-*Bref*, construída pelo grupo WHOQOL, tendo sido validada pela Organização Mundial de Saúde e adaptado para a população portuguesa por Serra *et al* (2006). Este questionário é constituído por duas partes: a primeira possibilita a caracterização sócio-demográfica dos inquiridos, sendo constituída por duas questões de resposta aberta e cinco questões de resposta fechada, a segunda refere-se à Escala de Avaliação da Qualidade de Vida elaborada pelo grupo WHOQOL, que integra 26 questões. A aplicação desta escala foi efetuada na modalidade de entrevista, num período compreendido entre dezembro de 2012 a fevereiro de 2013. Embora utilizando critérios de exclusão (indivíduos com incapacidade objetiva de resposta às questões da escala) na constituição da amostra, praticamente todos os idosos demonstram algumas fragilidades, quer a nível físico quer cognitivo, pelo que os questionários foram preenchidos pela investigadora, registando a opção de cada indivíduo. Este trabalho de investigação enquadra-se no tipo de estudo quantitativo, descritivo e transversal.

RESULTADOS

A caracterização da amostra foi feita com os dados obtidos no questionário WHOQOL-Bref. Verifica-se que a amostra selecionada apresenta 24 indivíduos do sexo masculino (35,3%) e 44 indivíduos do sexo feminino (64,7%). Relativamente à idade constata-se que a idade média dos indivíduos é de 84, 59 anos, com idades compreendidas entre os 68 e 99 anos, com desvio-padrão de 5,99 anos. Quanto ao grau de escolaridade, verifica-se que a maioria não sabe ler nem escrever (41,2%), 19,1% aprendeu a ler e a escrever, 35,3% frequentou a escolaridade entre o 1º e o 4ºano, 2,9% tem estudos relativos ao 5º e 6º ano de escolaridade e 1,5% tem uma licenciatura (estudos universitários). As patologias referidas, as mais predominantemente foram: asma (1,5%), diabetes mellitus tipo 2 (19,1%), hipertensão arterial

(44,1%), bronquite (3,0%), síndrome vertiginoso (4,4%), depressão (14,7%), DPOC (5,9%) e osteoartrose (11,8%).

Como se pode verificar, pela análise da tabela 1, os valores do alfa de Cronbach obtidos para cada domínio da referida escala foram de, 0,414 para o domínio social revelando uma consistência interna inadmissível, 0,9630 referente à qualidade de vida em geral traduzindo-se numa consistência interna muito boa, 0,738 referente ao meio ambiente e 0,778 referente ao domínio psicológico, ambas com uma consistência interna razoável, e 0,815 referente ao domínio físico que revela uma consistência interna boa. A escala de Likert utilizada na construção do questionário (WHOQOL-Bref) é composta por 5 possibilidades de resposta e os valores mais elevados em cada item revelam melhor qualidade de vida do inquirido. Assim, valores médios em cada item superiores a 3 revelam que o inquirido está satisfeito com a sua qualidade de vida.Os dois itens do domínio físico *Actualmente, uma dor física impede-o de fazer o que tem a fazer?* (questão invertida) e *Necessita de tratamento médico na sua vida quotidiana?* (questão invertida) e o item do domínio psicológico *Sente frequentemente sentimentos negativos com tristeza, desespero ansiedade ou depressão?* (questão invertida) demonstram insatisfação por parte dos inquiridos, pois apresentam valores inferiores a 3. Em contrapartida os dois itens do domínio social *Está satisfeito com o apoio que recebe dos seus amigos?* e *Está satisfeito com as suas relações pessoais?* e o item relativo ao meio ambiente *Está satisfeito com o sítio onde vive?* revelam grande satisfação nestas áreas, com valores acima de 4,22.

Tabela 1. Valores médios e desvio padrão de cada item da escala WHOQOL-BREF, correlações entre cada item e o total da escala sem esse item e alfa de Cronbach.

	Média	(dp) [1]	Correlação[2]	[3]	
Domínio Qualidade de Vida – 2 Itens (n=68; 100%)					
Como classifica a sua qualidade de vida?	3,47	0,782	0,460		0,630
Está satisfeito com a sua saúde?	3,00	1,079	0,460		
Sub-Domínios:					
Físico – 7 Itens (n=68; 100%)					
Actualmente, uma dor física impede-o de fazer o que tem a fazer? (Invertida)	2,68	1,202	0,609	0,785	
Necessita de tratamento médico na sua vida quotidiana? (Invertida)	2,60	0,756	0,322	0,826	
Tem energia suficiente na sua vida quotidiana?	3,13	0,960	0,552	0,795	
Como classifica a sua capacidade física para se deslocar sozinho?	3,06	1,280	0,738	0,758	0,815
Está satisfeito com o seu sono?	3,50	1,140	0,404	0,822	
Está satisfeito com a sua capacidade para realizar as actividades quotidianas?	3,53	0,938	0,631	0,783	
Está satisfeito com a sua capacidade para trabalhar/para realizar as actividades?	3,03	0,977	0,679	0,775	
Psicológico – 6 Itens (n=68; 100%)					
Tem a impressão de gozar a vida?	3,72	0,990	0,673	0,701	
Acha que a sua vida faz sentido?	3,60	1,024	0,562	0,732	
É capaz de se concentrar?	3,51	0,872	0,307	0,791	0,778
Aceita o seu aspecto físico?	3,68	0,742	0,459	0,758	
Está satisfeito de si próprio?	3,85	0,868	0,699	0,700	
Sente frequentemente sentimentos negativos com tristeza, desespero ansiedade ou depressão? (Invertida)	2,90	1,081	0,473	0,759	
Social – 3 Itens (n=68; 100%)					
Está satisfeito com as suas relações pessoais?	4,22	0,666	0,272	0,211	
Está satisfeito com a sua vida sexual?	3,32	0,837	0,090	0,592	0,414
Está satisfeito com o apoio que recebe dos seus amigos?	4,29	0,670	0,351	0,058	
Meio Ambiente – 8 Itens (n=68; 98%)					
Sente-se em segurança na sua vida quotidiana?	3,84	0,956	0,484	0,681	
Acha que o seu ambiente é saudável?	4,03	0,690	0,306	0,716	
Tem dinheiro suficiente para satisfazer as suas necessidades?	3,12	0,985	0,290	0,730	
Tem as informações que necessita para fazer face á vida quotidiana?	3,90	0,577	0,622	0,668	0,738
Tem possibilidades de ter actividades de lazer?	3,57	0,834	0,485	0,680	
Está satisfeito com o sítio onde vive?	4,29	0,692	0,439	0,692	
Está satisfeito com o seu acesso aos cuidados médicos/serviços sanitários?	4,12	0,783	0,461	0,686	
Está satisfeito com os seus meios de transporte?	4,04	0,700	0,343	0,709	

[1] dp - desvio padrão; [2] Correlação entre cada questão e o total sem esse item; [3] α - Alfa de Cronbach se o item for apagado.

De seguida, como descrito por Serra *et al* (2006) efetuou-se a soma obtida em cada domínio e posterior reconversão para valores entre 0 e 100, onde valores médios obtidos superiores a 50 (média teórica) implicam satisfação com a qualidade de vida para cada um dos subdomínios do WHOQOL-Bref. De salientar que em todos os subdomínios, em termos médios, a satisfação dos indivíduos é positiva.

Os resultados demonstram que, apesar da avaliação da qualidade de vida percebida pelos indivíduos ser sempre positiva, existe uma baixa satisfação com a qualidade de vida geral (55,882 pontos), com destaque para o subdomínio físico (51,891 pontos). Relativamente aos subdomínios Social e Meio Ambiente constata-te uma satisfação boa, com valores médios de 73,529 e 71,599, respetivamente, existindo até indivíduos totalmente satisfeitos nestas áreas.

Tabela 2. Estatística descritiva para cada domínio da escala WHOQOL-Bref.

	Média teórica	**Desvio-padrão**	**Mínimo**	**Máximo**
Sub-Domínios:				
Físico	51,891	18,142	10,71	89,29
Psicológico	63,603	16,075	25,00	95,83
Social	73,529	12,547	33,33	100,00
Meio Ambiente	71,599	11,501	43,75	100,00
Domínio Qualidade de Vida Geral	55,882	19,966	12,50	19,966

Relativamente à idade, os indivíduos com mais de 90 anos são, em termos médios, os mais satisfeitos com a sua qualidade de vida (67,500 pontos), com maior concordância de respostas, particularmente no subdomínio físico. Os menos satisfeitos têm idade compreendida entre 81 e 85 anos, nem apresentando satisfação positiva, bem como nos subdomínios físico e psicológico. Relativamente ao subdomínio social verifica-se que, em termos médios, a satisfação é muito idêntica entre indivíduos de faixas etárias diferentes, e é neste subdomínio que os indivíduos apresentam maior satisfação.

Tabela 3. Caraterização dos subdomínios e domínio da Qualidade de vida geral em função da faixa etária.

	Faixa etária	N	Média	Desvio padrão	Valor p (teste Levene)	Valor p (teste t)
Sub-Domínios:						
Físico	Até 80 anos	15	54,048	22,339	0,309	0,617
	De 81 a 85	23	48,137	18,647		
	De 86 a 90	20	52,321	16,109		
	Mais de 90	10	56,429	14,463		
Psicológico	Até 80 anos	15	65,000	16,800	0,375	0,399
	De 81 a 85	23	59,783	17,571		
	De 86 a 90	20	67,917	11,793		
	Mais de 90	10	61,667	18,717		
Social	Até 80 anos	15	73,889	18,598	0,008	0,924[a]
	De 81 a 85	23	73,913	9,829		
	De 86 a 90	20	72,917	8,496		
	Mais de 90	10	73,333	15,615		
Ambiente	Até 80 anos	15	73,750	13,089	0,777	0,452
	De 81 a 85	23	71,332	11,488		
	De 86 a 90	20	72,813	11,157		
	Mais de 90	10	66,563	9,666		
Domínio Qualidade de Vida Geral	Até 80 anos	15	55,833	22,592	0,463	0,022*
	De 81 a 85	23	46,739	18,160		
	De 86 a 90	20	60,625	18,261		
	Mais de 90	10	67,500	15,811		

*Significância a 5%; **Significância a 1%; a - resultado teste não paramétrico Kruskal-Wallis

Entre instituições também existem diferenças em relação à avaliação da qualidade de vida geral, ou seja, em termos médios, os indivíduos mais satisfeitos são do CSP Moimenta e da Santa Casa da Misericórdia de Vinhais e os menos satisfeitos são do Lar Rebordelo, bem como no subdomínio ambiente, psicológico e físico. Salienta-se ainda que, relativamente ao domínio físico nas demais instituições os indivíduos estão, em termos médios, insatisfeitos. Relativamente ao subdomínio social verifica-se que, em termos médios, a satisfação é relativamente elevada entre indivíduos das diferentes instituições, destacando-se os clientes do CSP Moimenta.

Tabela 4. Caraterização dos subdomínios e domínio da Qualidade de vida geral em função da instituição.

	Instituição	N	Média	Desvio padrão	Valor p (teste Levene)	Valor p (teste t)
Sub-Domínios:						
Físico	SCM Vinhais	21	58,503	20,901	0,069	0,483
	CSP Ervedosa	12	48,512	22,917		
	Lar Agrochão	11	46,753	11,786		
	Lar Ousilhão	10	50,714	14,850		
	Lar Moimenta	8	51,786	11,922		
	Lar Rebordelo	6	47,024	18,269		
Psicológico	SCM Vinhais	21	68,849	19,526	0,075	0,083
	CSP Ervedosa	12	61,111	15,421		
	Lar Agrochão	11	64,394	11,691		
	Lar Ousilhão	10	58,333	13,749		
	Lar Moimenta	8	69,792	6,588		
	Lar Rebordelo	6	49,306	15,683		
Social	SCM Vinhais	21	75,397	16,132	0,050	0,028*[a]
	CSP Ervedosa	12	66,667	7,946		
	Lar Agrochão	11	71,970	7,703		
	Lar Ousilhão	10	74,167	13,293		
	Lar Moimenta	8	81,250	3,858		
	Lar Rebordelo	6	72,222	15,516		
Ambiente	SCM Vinhais	21	75,446	7,985	0,606	0,000**
	CSP Ervedosa	12	73,438	7,827		
	Lar Agrochão	11	67,330	8,656		
	Lar Ousilhão	10	61,563	7,940		
	Lar Moimenta	8	87,109	6,347		
	Lar Rebordelo	6	58,333	12,448		
Domínio Qualidade de Vida Geral	SCM Vinhais	21	61,310	18,918	0,019	0,389[a]
	CSP Ervedosa	12	58,333	26,292		
	Lar Agrochão	11	50,000	16,771		
	Lar Ousilhão	10	50,000	14,434		
	Lar Moimenta	8	60,938	12,388		
	Lar Rebordelo	6	45,833	28,137		

*Significância a 5%; **Significância a 1%; a - resultado teste não paramétrico Kruskal-Wallis

DISCUSSÃO

Os resultados obtidos relativamente à baixa satisfação da qualidade de vida em geral, bem como no subdomínio físico, e que contrastam com uma boa satisfação relativamente aos subdomínios social e ambiental, permitem constatar que, apesar de com o envelhecimento existirem perdas sobretudo a nível biológico e cognitivo, o ritmo a que decorrem pode ser minimizado pelo contexto socioeconómico e cultural. Tal como verificado num estudo realizado por Valim *et al* (2011), onde se concluiu que os idosos institucionalizados, apesar de terem uma grande perda da capacidade funcional tinham maior qualidade de vida em relação a um outro grupo de idosos não institucionalizados, devido a um maior número de recursos e assistências no lar que compensariam essas perdas.

Num estudo de Carvalho e Dias (2011) relativo à adaptação dos idosos institucionalizados foi possível constatar a existência de uma ligação forte entre o ambiente familiar e o processo de adaptação à instituição, sendo o primeiro determinante na integração bem sucedida do idoso. No mesmo estudo verificou-se, ainda, que o meio de onde provêm os idosos tem influência no processo de adaptação, uma vez que são pessoas com uma ligação forte ao local onde nasceram e constituíram família. Assim sendo, a institucionalização provoca uma alteração brusca no meio envolvente do idoso, podendo provocar efeitos negativos na QdV do idoso, uma vez que vários aspetos do ambiente físico e social estão ligados de forma sentimental durante grande parte da sua vida.

Relativamente à idade, os mais satisfeitos com a sua qualidade de vida em geral são os idosos com idade superior a 90 anos, particularmente no subdomínio físico. Por serem mais velhos, talvez as suas limitações físicas, consequentes do processo de envelhecimento, sejam mais antigas. E, por isso, as tenham já aceitado e procurado compensá-las com vivências em outras áreas da sua vida, como nas relações sociais e no ambiente físico adaptado proporcionado pelas instituições.

Neste estudo, denotou-se que os idosos entrevistados residentes no Lar de Rebordelo apresentam menor satisfação em todos os aspetos da qualidade de vida. Estes resultados poderão estar relacionados com alguns constrangimentos relativamente à decisão de institucionalização, tomada em contexto familiar, tal como evidenciado pelos idosos durante as entrevistas. Para além disso, a maioria dos idosos desta instituição não são naturais da freguesia onde se encontram, condicionando-os a um certo isolamento da comunidade. Ao passo, que nas restantes instituições, muitos dos idosos pertencem à freguesia onde se localizam as instituições, permitindo-lhes uma melhor adaptação aquando da institucionalização e sentindo-se mais à vontade com os colaboradores da instituição e com

maior contacto com a comunidade. Estes resultados estão em concordância com o estudo realizado por Silva (2011), onde se constatou que os idosos institucionalizados em meio rural sentem que a instituição lhes garante melhoria na sua qualidade de vida.

CONCLUSÃO

Tal como foi constatado, os idosos institucionalizados apresentam baixa satisfação com a sua qualidade de vida no geral, particularmente no subdomínio físico. Assim, há que considerar que cada idoso comporta uma história de vida e possui patologias, maioritariamente crónicas, que inevitavelmente conduzem a uma maior probabilidade de limitações, sobretudo a nível físico. Portanto, as instituições devem procurar compensar essas limitações proporcionando um espaço ambiental adaptado bem como promover a formação dos seus colaboradores.

Defende-se, assim, a importância de valorizar e promover a qualidade de vida dos idosos, através de uma manutenção da sua autonomia, assim como através da estimulação motora e intelectual incentivando-os a serem fisicamente e socialmente activos, com destaque para a promoção de atividades inseridas na comunidade onde a instituição se localiza.

BIBLIOGRAFIA

Canavarro, M. C., & Vaz Serra, A. (Eds.) (2010). *Qualidade de vida e saúde: Uma abordagem na perspectiva da Organização Mundial de Saúde*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.

Carvalho, P. e Dias, O. (2011). *Adaptação dos idosos institucionalizados*. Millenium, *40:* 161-184.

Silva, Maria Alice Barrigão Cavaleiro Carvalho da (2011), *Qualidade de vida do idoso institucionalizado em meio rural*. Bragança: Escola Superior de Educação. Dissertação de Mestrado em Educação Social. Disponível em: http://hdl.handle.net/10198/625.

Valim, Silva *et al* (2011). *Avaliação da qualidade de vida em idosos com base no questionário whoqol-100.* Fundação Municipal de Educação e Cultura de Santa Fé do Sul - SP, FUNEC-FISA /Departamento de Fisioterapia Geriátrica /Avenida Mangará, 477. Disponível em: www.inicepg.univap.br/cd/INIC.../RE_0794_0649_01.pdf