



FATORES SOCIAIS E MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA DOS IDOSOS: REVISÃO SISTEMÁTICA

SOCIAL FACTORS AND THE IMPROVEMENT OF THE QUALITY OF LIFE OF THE ELDERLY: A SYSTEMATIC REVIEW

FACTORES SOCIALES Y MEJORA DE LA CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS MAYORES: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

Rômulo Wanderley Lima Cabral¹, Sérgio Ribeiro Santos², Karla Dayanne Nunes Barbosa Menezes³, Alberiza Veras Albuquerque⁴, Ana Lúcia Medeiros⁵

RESUMO

Objetivo: identificar na produção científica nacional os aspectos sociais pertinentes à melhoria da qualidade de vida dos idosos. **Método:** estudo bibliométrico decorrente da revisão sistemática em 54 periódicos da Base de dados LILACS e da Biblioteca virtual SCIELO com os descritores *sociologia* or *idoso* or *qualidade de vida*, a partir da questão << De que forma os aspectos sociais estão sendo discutidos na produção científica nacional como fator que influencia a qualidade de vida dos idosos? >> A análise se deu a partir de duas categorias temáticas e dez subcategorias. **Resultados:** constatou-se que as abordagens se concentraram nos aspectos físicos/funcionais e patológicos dos idosos sendo escassas as pesquisas com abordagem no contexto social relacionadas à qualidade de vida. **Conclusão:** Assim, fazem-se necessários estudos de promoção da cidadania para uma maior longevidade, de práticas alternativas e complementares para envelhecer com saúde, do aumento dos projetos de ressocialização e de uma conscientização política direcionada para a melhoria da qualidade de vida dessa população. **Descritores:** Sociologia; Idoso; Qualidade de vida.

ABSTRACT

Objective: to identify the national scientific production social aspects relevant to improving the quality of life for seniors. **Method:** bibliometric study resulting from the systematic review in 54 journals LILACS Database and Virtual Library SCIELO with descriptors *sociology* or *elderly* or *quality of life*, from the question << How social aspects are being discussed in scientific production national as a factor that influences the quality of life for seniors? >> The analysis was based on two thematic categories and ten subcategories. **Results:** it was found that the approaches focused on physical / functional and pathological elderly is scarce research on the social context approach-related quality of life. **Conclusion:** thus, further studies are done to promote citizenship for greater longevity, complementary and alternative practices for healthy aging, increased rehabilitation projects and a political awareness directed towards improving the quality of life of this population. **Descriptors:** Sociology; Elderly Quality of Life.

RESUMEN

Objetivo: identificar los aspectos científicos nacionales de producción social de interés para la mejora de la calidad de vida de las personas mayores. **Método:** estudio bibliométrico resultante de la revisión sistemática de 54 revistas de la base de datos LILACS y SCIELO Biblioteca Virtual con la sociología descriptores o de edad avanzada o la calidad de vida, desde la pregunta << ¿Qué aspectos sociales se están discutiendo en la producción científica nacional como un factor que influye en la calidad de vida de los ancianos? >> El análisis se basó en dos categorías y subcategorías temáticas diez. **Resultados:** se encontró que los enfoques centrado en física / funcional y patológico ancianos es escasa investigación sobre el contexto social enfoque relacionados con la calidad de vida. **Conclusión:** por lo tanto, más estudios se realizan para promover la ciudadanía de una mayor longevidad, la medicina complementaria y alternativa para un envejecimiento saludable, el aumento de los proyectos de rehabilitación y una conciencia política dirigida a mejorar la calidad de vida de esta población. **Descritores:** Sociología; Ancianos Calidad de Vida.

¹Enfermeiro, Professor Mestre em Saúde Pública, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Obstétrica, Faculdade Santa Emília de Rodat/FASER. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: romulopits@gmail.com; ²Enfermeiro, Professor Doutor em Sociologia, Departamento de Enfermagem Clínica e Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba/PPGENF/UFPB. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: srsantos207@gmail.com; ³Enfermeira Inspetora da Vigilância Sanitária de Ipojuca/PE, Mestranda em Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba/UFPB. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: karla_dnb@hotmail.com; ⁴Enfermeira, Professora Especialista em Saúde Coletiva, Faculdade Paulista de Enfermagem/FAPTEC. Campina Grande (PB), Brasil. E-mail: alberiza.veras@hotmail.com; ⁵Enfermeira, Professora Mestre em Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Obstétrica, Faculdade Santa Emília de Rodat/FASER. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: aninhapits@gmail.com

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define o idoso como aquele indivíduo com 60 anos de idade ou mais. Este limite é válido apenas para os países em desenvolvimento, como o Brasil, pois nos países desenvolvidos admitem-se a partir de 65 anos de idade. No entanto, torna-se inadequado caracterizar uma pessoa como idosa tendo como critério apenas a idade, pois no grupo classificado como terceira idade incluem-se indivíduos distintos entre si, tanto nos aspectos socioeconômico, como demográfico e epidemiológico.¹

Por isso, as mudanças no perfil da faixa etária, sofridas na estrutura populacional no mundo e no Brasil, em decorrência do declínio das taxas de fecundidade e de mortalidade infantil, aliado ao desenvolvimento socioeconômico, tecnológico e terapêutico no tratamento de doenças crônicas, têm provocado o aumento do número de idosos e o envelhecimento populacional em um curto espaço de tempo.²

Os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) mostram que o crescimento populacional de idosos, vem ocorrendo em condições sem precedentes, como um fenômeno mundial. Esse alargamento do topo da pirâmide etária pode ser observado pelo crescimento da população com **65 anos ou mais**, que era de 5,9% em 2000, passando para 7,4% em 2010. Atualmente, o Brasil possui 20 milhões de pessoas acima dos 60 anos, o que já representa 12% da população brasileira. O envelhecimento se diferencia de acordo com cada região do país, tendo as regiões Sudeste e Sul os maiores índices de idosos e Norte e Nordeste, apresentando, ainda, características de uma população jovem.³

Isso pode explicar por que o aumento do número de idosos na população brasileira é um fato que chama atenção por suas características e consequências, ocorrendo com algumas peculiaridades devido à velocidade com que esse processo acontece. Em países desenvolvidos, o envelhecimento vem ocorrendo de forma gradual, acompanhado de melhorias na cobertura do sistema de saúde, nas condições de habitação, saneamento básico, trabalho, alimentação e previdência social.⁴

No Brasil esse fenômeno ocorreu rapidamente e em um contexto de desigualdades sociais, com economia frágil, precário acesso aos serviços especializados e reduzidos recursos financeiros, sem as

modificações estruturais que respondam às demandas do novo grupo etário emergente. Se, por um lado, o envelhecimento populacional trouxe os benefícios de uma maior longevidade, por outro, trouxe um novo perfil de morbimortalidade, caracterizado por um aumento de doenças crônico-degenerativas, como, por exemplo, as demências.⁵ Cabe destacar que o envelhecimento é um fenômeno heterogêneo, ocorre de forma diferente entre as pessoas. Dessa forma, quem vive em situação socioeconômica precária está mais exposta ao risco de adoecer e morrer, quadro este que se intensifica em populações vulneráveis, como os idosos.⁶

Atualmente as doenças crônico-degenerativas determinadoras de sequelas, atingem a população idosa que é mais predisposta a co-morbidades, esta também é mais susceptível a longos períodos de internações. As questões de perda ou diminuição da capacidade funcional e de autonomia no idoso podem ser mais importantes que a própria questão de morbidade, uma vez que elas estão relacionadas diretamente à qualidade de vida⁷. Essa população consome, hoje, em média 26% dos gastos com hospitalizações sendo que desses gastos, a maioria se destina às doenças crônico-degenerativas de alta complexidade, as quais culminam, com longos períodos de internações⁴.

A esse novo perfil epidemiológico e demográfico demanda-se grandes investimentos em políticas públicas de saúde a serem implementadas nas três esferas de governo - municipal, estadual e federal. Portanto, frente ao panorama exposto, este estudo apresenta o seguinte questionamento: << De que forma os aspectos sociais estão sendo discutido na produção científica nacional como fator que influencia a qualidade de vida dos idosos? >> Assim, este pesquisa tem o objetivo:

- Identificar na produção científica nacional os aspectos sociais pertinentes à melhoria da qualidade de vida dos idosos brasileiros.

MÉTODO

Estudo bibliométrico, descritivo com abordagem quantitativa. A bibliometria é um estudo dos aspectos quantitativos da produção, disseminação e uso da informação registrada. O princípio da bibliometria é analisar a atividade científica ou técnica, pelo estudo quantitativo das publicações e o seu principal objetivo é o desenvolvimento de

indicadores cada vez mais confiáveis.⁸

O estudo foi desenvolvido por meio de revisão sistemática, disponibilizada em periódicos Internet das bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e da Biblioteca Virtual Scientific Electronic Library Internet (SciELO), realizada no período de maio a julho de 2012, tendo em vista que este tipo de pesquisa utiliza a busca organizada de estudos e a aplicação de estratégias científicas que limitam o viés de seleção de artigos, avalia de forma crítica e sintetiza todos os estudos de acordo com tópicos relevantes para a construção de um estudo específico. Para as bases de dados foram utilizados os descritores: “sociologia or idoso or qualidade de vida”.

Na busca realizada na LILACS foram identificadas 41.475 publicações e depois reselectionadas através dos critérios contidos na sua página: tipo artigo, texto completo, assunto principal qualidade de vida, limitado para idoso e idioma em português. Dessa forma, foram encontrados 378 artigos, para tanto, estabeleceram-se a presença de dois descritores no título (Idoso e qualidade de vida) e os anos de 2009, 2010 e 2011 para análise, sendo encontrados 07 artigos para o ano de 2009, 17 artigos para o ano de 2010 e 14 artigos para 2011, perfazendo um total de 38 artigos encontrados nesta base de dados.

A busca realizada na SciELO com os mesmos descritores, necessitou colocar as palavras título e Brasil nas caixas de seleção. Assim, foram identificadas 8.249 publicações, sendo selecionadas a partir do assunto: ciências humanas e da saúde e idioma português, chegando a um número de 3.210 artigos. Da mesma forma foram estabelecidos os artigos que continham dois descritores no título e os anos de 2009, 2010 e 2011 perfazendo um total de 1.154 artigos, em seguida, foram excluídos aqueles igualmente encontrados na

LILACS e que não estavam em texto completo, assim obteve-se: 05 artigos para 2009; 04 artigos para 2010 e 07 artigos para 2011, totalizando 16 artigos.

Portanto, a pesquisa foi desenvolvida com 54 artigos das duas bases de dados que foram lidos na íntegra, analisados, ordenados, sumarizados e categorizados, de acordo com os dados relacionados aos aspectos sociais que mais influenciaram para a melhoria da qualidade de vida dos idosos em nosso país.

Para a categorização dos artigos foi preenchido um instrumento para a coleta de dados, contendo os seguintes itens: a primeira parte refere-se à base de dados; nome do periódico; título do artigo e formação dos pesquisadores. A segunda parte contemplou características referentes à: objetivo(os) do estudo; tipo de abordagem metodológica; aspectos sociais relacionados e enfoque dado à qualidade de vida dos idosos.

Para análise e discussão dos dados elegeu-se a técnica de análise de conteúdo temática, seguindo as etapas de pré-análise, que se constitui da leitura flutuante, da classificação e da categorização, com consequente estabelecimento de subcategorias para análise e interpretação dos dados.

RESULTADOS

Foram construídas três tabelas com as distribuições dos periódicos, a formação dos pesquisadores e os tipos de pesquisa e abordagem metodológica. Dessa forma, na Tabela -1 constata-se que os periódicos que mais publicaram sobre saúde do idoso e qualidade de vida, com 21.6%, foram a Revista Ciência & Saúde Coletiva e a Revista da Escola Anna Nery com 06 artigos cada periódico.

Tabela 1. Distribuição dos periódicos de acordo com os anos pesquisados, João Pessoa - PB, 2012. (n=54)

Periódicos	N= 2009	%	N = 2010	%	N = 2011	%	Total	%
Ciênc. saúde coletiva.	01	1.8	01	1.8	04	7.2	06	10.8
Esc. Anna Nery Rev. Enferm.			05	9.0	01	1.8	06	10.8
Acta paul. enferm.	02	4.0	01	1.8	01	1.8	04	7,6
Rev. bras. enferm.	01	1.8	01	1.8	01	1.8	03	5.5
Rev. Bras. Ginecol. Obstet.			01	1.8	02	4.0	03	5.5
Rev. Saúde e Sociedade			01	1.8	02	4.0	03	5.5
Texto & contexto enferm.					03	5.5	03	5.5
Pró-fono.	02	4.0	01	1.8			03	5.5
Rev. Esc. Enferm. USP	01	1.8	01	1.8	01	1.8	03	5.5
Rev. enferm. UERJ			01	1.8	01	1.8	02	3.6
Rev. gaúcha enferm.					02	4.0	02	3.6
J. bras. psiquiatr.	01	1.8					01	1.8
Rev. bras. de epidemiol.	01	1.8					01	1.8
Rev. Assoc. Méd. Bras.	01	1.8					01	1.8
Estud. psicol.	01	1.8					01	1.8
Rev. Bras. med. esporte.	01	1.8					01	1.8
Rev. bras. fisioter.			01	1.8			01	1.8
Arquivos int. otorrinolarig.			01	1.8			01	1.8
Rev. Bras. Clin. Med.			01	1.8			01	1.8
Rev. educ. fis.			01	1.8			01	1.8
Rev. Kairós.			01	1.8			01	1.8
Rev. Arq. Ciênc Saúde			01	1.8			01	1.8
Rev Psicologia.			01	1.8			01	1.8
Rev. méd. Hered.			01	1.8			01	1.8
Cad. de saúde pública			01	1.8			01	1.8
Motriz rev. educ. fis.					01	1.8	01	1.8
Rev. saúde pública					01	1.8	01	1.8
Total	12	22,6	22	39,6	21	37.8	54	100,0

Pode-se observar na Tabela 2 que a formação profissional que apresentou mais publicações foi a Enfermagem com 29 (53%) do quantitativo de periódicos, sendo também

importante ressaltar que os profissionais com formação na Medicina apresentou um percentual bastante significativo com 15 (27%).

Tabela 2. Distribuição da formação dos pesquisadores de acordo com os anos pesquisados, João Pessoa - PB, 2012. (n=54)

Formação dos Pesquisadores	N= 2009	%	N= 2010	%	N= 2011	%	Total	%
Enfermagem	06	11.0	12	22.0	11	20.0	29	53.0
Medicina	03	5.5	07	13.0	05	9.0	15	27.5
Fisioterapia	01	1.8	05	9.0	04	4.0	10	15.0
Fonoaudióloga	02	4.0	03	5.5	01	1.8	06	11.0
Psicologia	02	4.0	02	4.0	01	1.8	05	9.0
Nutrição	02	4.0	01	1.8	01	1.8	04	8.0
Odontologia					02	4.0	02	4.0
Assistente Social.					02	4.0	02	4.0
Educação Física			01	1.8	01	1.8	02	4.0
Farmácia					01	1.8	01	1.8
Psiquiatria					01	1.8	01	1.8

Nota: Houve mais que uma resposta (tipo de formação) por periódico.

Pelos dados da Tabela 3, pode-se observar que o tipo de estudo e a abordagem metodológica mais utilizada nos periódicos foram o estudo descritivo e transversal com abordagem

quantitativa que obtiveram 12 (22%). Entretanto, é importante destacar que 06 (11%) foram constituídos por estudo descritivo qualitativo.

Tabela 3. Distribuição do tipo de estudo e abordagem metodológica de acordo com os periódicos pesquisados, João Pessoa - PB, 2012. (n=54)

Estudo e Abordagem Metodologica	Quantitativo		Qualitativa		Quantiqualitativa	
	n = 54	%	n = 54	%	n = 54	%
Descritivo e transversal	12	22.0				
Descritivo	09	17.0	06	11.0	03	5.5
Observacional de coorte transversal	08	15.0				
Analítico e transversal	03	5.5				
Inquérito domiciliar e observacional	03	5.5				
Prospectivo	03	5.5				
Transversal de base populacional.	02	4.0				
Revisão de literatura.			01	1.8		
Longitudinal.	01	1.8				
Pesquisa de avaliação.	01	1.8				
Epidemiológico, ensaio clínico não controlado.	01	1.8				
Caso-controle.	01	1.8				
Total	44	81.5	7	13.0	3	5.5

◆ Resultados das Categorias Temáticas

A partir da análise dos resultados e conclusões das pesquisas investigadas durante o período de 2009 a 2011 foi possível construir duas (02) categorias temáticas e cada uma contendo cinco (05) subcategorias. A primeira categoria abordou os fatores relacionados aos aspectos sociais que influenciam a qualidade de vida dos idosos e suas respectivas subcategorias: a) convivência e interação social; b) modo de vida e meio ambiente; c) ação de cuidadores e de redes sociais; d) ações das políticas públicas e assistência à saúde; e) aspectos psicológicos e religiosidade.

A segunda categoria identificada estava relacionada aos indicadores de qualidade de vida, tendo como subcategorias: a) saúde ou ausência de doença; b) situação financeira; c) educação e conhecimento; d) independência e autonomia; e) limitação funcional.

É importante ressaltar que as subcategorias, embora tenham sido descritas de forma isolada, ambas se convergem e se complementam para a promoção da qualidade de vida.

1. Aspectos sociais que influenciam a qualidade de vida dos idosos

Em relação às publicações do ano de 2009 compreendendo as bases de dados do LILACS e SciELO, a pesquisa constatou que 21 (40%) dos artigos enfatizou a subcategoria “Ações das políticas públicas e assistência a saúde” como fatores relacionados aos aspectos sociais que influenciam para a melhoria da qualidade de vida dos idosos. Portanto, esta subcategoria foi bastante referenciada tendo em vista a associação atribuída ao desgaste físico e psicológico e ao convívio diário com as morbidades e suas complicações.

As subcategorias “Convivência e interação

social”, assim como, o “Modo de vida e Meio ambiente” apresentaram 13 (25%) cada uma, as quais estavam muito relacionadas à saúde e a vivência de idosos dependentes com seus familiares e cuidadores.

Quanto às publicações do ano de 2010 as subcategorias mais ressaltadas foram a “Convivência e interação social” com 27 (50%) das pesquisas. Isso nos mostra que o convívio familiar e comunitário associado a relacionamentos sociais são fatores muito importantes para a vida e os melhores níveis de satisfação dos idosos, no que se referem aos aspectos sociais. Entretanto, outras subcategorias foram constatadas, como: “Modo de vida e meio ambiente” com 13 (25%) e “Aspectos psicológicos, emocionais e religiosidade” com 05 (10%) dos artigos.

Estes fatores estão muito presentes no convívio e nas práticas dos idosos e evidenciam-se com mudanças físicas e cognitivas no ambiente sociocultural onde eles são construídos e vividos podendo levar a uma variedade de condições que afetam a percepção do indivíduo relacionado com o seu funcionamento diário, incluindo a sua condição de saúde e as intervenções médicas, mas não se limitando a elas.

Já no ano de 2011 os fatores sociais mais referenciados foram “Convivência e interação soial” e “Modo de vida e meio ambiente” com 32 (60%) das publicações. Outras subcategorias ressaltadas foram as “Ações das políticas públicas e assistência à saúde” com 11 (20%) e a “Ação de cuidadores e de redes sociais” com 08 (15%).

Dessa forma, ressaltam-se nestes artigos que a interação social protege o indivíduo idoso da perda funcional, principalmente, com as atividades de trabalho e lazer que devem ser valorizadas ao longo da vida, especialmente, na idade mais avançada, assim

como, o relacionamento com os amigos e uma atenção especial para a manutenção de um estilo de vida saudável.

2. Indicadores de qualidade de vida

Para as publicações analisadas no ano de 2009, foram identificadas que a melhoria da qualidade de vida está diretamente relacionada às questões de “saúde ou ausência de doenças” que corresponderam a 20 (35%), a “situação financeira” com 13 (25%) e a “independência e a autonomia” com 13 (25%). Esses resultados demonstram que “saúde” e “independência” são fatores bastante pesquisados pelos autores, confirmando a influência dessas variáveis na qualidade de vida dos idosos, principalmente, se estiverem associados aos fatores sociais.

Quanto ao ano de 2010 constatou-se que a importância atribuída a uma melhor qualidade de vida foi de 20 (35%) para a subcategoria “saúde e ausência de doenças” e 13 (25%) para a “independência e autonomia”, estando relacionadas a não dependência física por comorbidades, portanto, a saúde parece não estar somente associada à ausência de doença, a não necessitar de cuidados médicos e nem de remédios, mas também relacionada a possuir atividades de lazer e maior relacionamento social.

A “situação financeira” correspondeu a 13 (25%), sendo esta subcategoria explorada pelos pesquisadores como ter condições de adquirir o que necessita, poder realizar o que gosta e não depender dos outros, além de ter uma velhice tranquila em função das condições sociais impostas pelo aspecto financeiro.

Em relação ao ano de 2011 foi constatado que a “saúde ou ausência de doença” apresentou 27 (50%) dos resultados dos artigos analisados com referência a este fator como essencial para ter qualidade de vida. Acompanhado dos fatores “independência e autonomia” e “ausência de limitações funcionais” com 16 (30%), ficando a “situação financeira” com 05 (10%). Com estes resultados fica evidente a compreensão dos pesquisadores brasileiros quanto à presença de doenças nesta fase da vida, o que representa um desafio à qualidade de vida dos idosos, por estarem diretamente relacionadas às incapacidades funcionais, que comprometem a independência e a autonomia, e mais uma vez omitem o papel social como um dos fatores determinantes da qualidade de vida dos idosos.

DISCUSSÃO

O presente estudo mostrou que o tema idoso e qualidade de vida vêm apresentando um grande aumento no número de publicações nos últimos anos e uma melhoria nas abordagens envolvendo o biológico com a questão saúde/doença, o meio ambiente e o contexto social que estar começando a ser ressaltado, mas ainda de forma isolada, intrafamiliar e relacionado a grupos de ajuda.

Foi identificado que este assunto vem sendo publicado por uma grande variedade de periódicos, com 27 tipos de publicações diferentes identificadas nesta pesquisa, ressaltando-se periódicos como a Revista Ciência & Saúde Coletiva que é editada pela [Associação Brasileira de Saúde Coletiva/ABRASCO](#), criada ao final de 2006, sendo um espaço científico para discussões, debates, apresentação de pesquisas, exposição de novas ideias e de controvérsias sobre a área. Atualmente está classificada com a categoria **B1** no Qualis/Capes. E também a Revista de Enfermagem da Escola Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro, classificada como **B1**, sendo órgão oficial de difusão científica desta Escola que tem por finalidade a publicação de trabalhos originais de autores brasileiros e de outros países, relativos à Enfermagem, Saúde e outras áreas afins.

Neste contexto, ressalta-se que a Enfermagem foi a área profissional que mais apresentou publicações durante os três anos, sendo responsável por mais da metade dos artigos publicados. E foi evidenciado que o tipo de estudo e abordagem metodológica mais presentes nos trabalhos foram o descritivo e transversal com abordagem quantitativa, mostrando assim a necessidade de novas pesquisas com estudos mais observacionais, de avaliação, com base populacional e quantitativos mais voltados para os aspectos psicossociais.

Nas ciências da saúde verifica-se um aumento progressivo da publicação, em particular, houve um crescimento da publicação multilíngue de artigos, em português e inglês que aumentou 70% a coleção SciELO, passando de 207 para 404 artigos, o que representa 6% da produção na área. No grupo 01 estão os cinco temas nos quais os autores brasileiros mais publicam nos periódicos nacionais: agricultura multidisciplinar e agronomia, enfermagem, ciência multidisciplinar e biologia.⁹

No tocante a subcategoria mais mencionada, “convivência e interação social”,

estudos apontam que o relacionamento entre idosos e seus amigos é benéfico, satisfatório e primordial para evitar o isolamento, evidenciado em entrevista a um grupo de idosos. Destacando ainda o convívio familiar e social como fator predisponente para a promoção da qualidade de vida, principalmente, pelo aspecto do não viver e sentir-se só.¹⁰

Por sua vez, a “*autonomia e independência*”, segunda subcategoria mais referida, faz com que ocorra a aceitação da idade cronológica e, por conseguinte, esses idosos demonstram uma maior predisposição para desempenhar as atividades da vida diária e praticar funções necessárias em uma fase da vida em que se observa que a capacidade funcional é um aspecto central da qualidade de vida.¹¹

Avaliar a qualidade de vida dos idosos tem implicações difíceis, pois esse grupo demanda aspectos relacionados à saúde e a dependência física, ficando os aspectos sociais à margem da discussão. Diante da complexidade que se observa no processo de envelhecimento natural do ser humano, as estratégias de promoção da saúde e profilaxia de doenças a serem implementadas pelos profissionais de saúde com propósito de redução de comorbidades e morbididades devem estar voltadas para a busca pela melhoria do estilo de vida, condições sociais, econômicas e ambientais.¹²

Um estudo aponta a educação em saúde como estratégia de envolvimento capaz de promover a qualidade de vida em idosos, através do envolvimento conjunto da família, dos profissionais de saúde e do próprio idoso, principalmente através de programas de saúde mais eficientes para a terceira idade. Para os autores uma comunidade saudável seria aquela capaz de identificar e entender os determinantes e condicionantes das desigualdades, construindo meios para superá-los de modo a promover a integração dos idosos com toda a sociedade.¹³

Outro aspecto social trata-se da aposentadoria e do afastamento do trabalho, pois para muitos idosos, além de sair do ambiente de trabalho que envolve a questão do “papel social”, surge uma nova realidade financeira que fica onerada pela perda de gratificações gerando queda no padrão de vida. Dessa forma, para a grande maioria dos idosos brasileiros, a aposentadoria significa uma condição sócio-econômica inadequada, ocasionando o rebaixamento de sua qualidade de vida.¹⁴

Muitos aspectos físicos e biológicos têm

prejudicado com mais constância a qualidade de vida dos idosos, por isso são mais pesquisados e publicados na literatura científica. Nesse sentido, percebe-se que as comorbidades limitantes como a doença de Alzheimer é uma das maiores causadoras de transtornos na vida tanto dos portadores quanto dos cuidadores.

O aspecto atividade física abordado pelos autores esta relacionada sempre aos aspectos mórbidos e fisiológicos. Dessa forma, a limitação e a falta de autonomia dos idosos no dia a dia são consideradas as maiores dificuldades encontradas pelos idosos no enfrentamento diário que prejudica a busca pela qualidade de vida. Quando os indivíduos envelhecem com autonomia e independência, com boa saúde física, desempenhando papéis sociais, permanecendo ativos e desfrutando de senso de significado pessoal, a qualidade de vida destas pessoas pode ser muito boa ou, pelo menos, preservada.¹⁵

De acordo com os dados encontrados no presente estudo constatou-se que as pesquisas abordam bastante os aspectos relacionados aos fatores físicos/ patológicos, quanto as mudanças nos hábitos de vida e as necessidades voltadas para os serviços de saúde. Entretanto, ainda são muito escassas as pesquisas que abordam um envolvimento mais amplo das questões psicossociais voltadas para o campo da promoção dos direitos estabelecidos e não reconhecidos, da cidadania ainda não conquistada, da vivência para a longevidade, de práticas alternativas e complementares para envelhecer melhor, do aumento dos projetos de ressocialização e de uma conscientização de que a maioria da população enfrentará essa fase sem qualidade de vida.

Estudos mencionam que os modelos de qualidade de vida vão desde a satisfação com a vida ou bem-estar social a modelos baseados em conceitos de independência, controle, competências sociais e cognitivas. Atualmente, é comum encontrar no cotidiano do idoso, a sua participação em projetos sociais, principalmente vinculados ao desenvolvimento de atividades físicas.¹⁶

A qualidade de vida e o envelhecimento saudável requerem uma compreensão mais abrangente e adequada de um conjunto de fatores que compõem o dia a dia do idoso. Entretanto, a sociedade não está preparada para essa mudança no perfil populacional e, embora as pessoas estejam vivendo mais, a qualidade de vida não acompanha essa evolução. Existe muita carência no aspecto social e político que deem suporte para um

envelhecimento saudável.

Nossa cultura condiciona o homem à produção e, neste aspecto, os jovens ganham todos os espaços, enquanto os idosos são vítimas de uma marginalização social. Entre os aspectos negativos da velhice podemos citar: auto-rejeição ao envelhecimento, ausência de preparo para a aposentadoria, ocupação do tempo livre feito de maneira inadequada, dificuldade de convivência entre os próprios idosos e os mais jovens¹⁷.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A situação social da pessoa idosa no Brasil revela a necessidade de discussões mais aprofundadas sobre as relações do idoso na família e na sociedade, aspecto enfatizado nas salas de aulas, sobretudo na formação de profissionais da área de saúde e de educação.

Para os profissionais de saúde, é indispensável à busca constante do aprimoramento da saúde da população. Baseado nesse pressuposto surge a necessidade de se realizarem mais estudos sobre os aspectos sociais e a qualidade de vida, a valorização e participação em organizações sociais e o incentivo por hábitos de vida saudáveis, contemplando as especificidades desta população, mas, a imposição de padrões de produtividade, estéticos e de saúde aponta para a exclusão do idoso, portanto, é necessário um movimento constante para a socialização desta população, e, é por meio da divulgação do conhecimento que poderemos compreender que não basta almejar a vida longa, mas a melhor qualidade para este viver. Nesta perspectiva, uma solução seria a existência de estruturas sociais e institucionais com maior abertura para esta população, incentivando, preparando e apoiando os idosos e seus familiares para aprender a descobrir novas estratégias para lidar com o seu ente querido, reduzindo os desencontros entre as necessidades e a ausência dos aparatos sociais.

Dessa forma, percebe-se que nossas políticas públicas e legislações voltadas para uma melhor assistência social aos idosos ainda é muito deficiente, bem como nossa literatura voltada para a saúde do idoso no seu contexto social é bastante incipiente, principalmente, com relação à implementação de programas já existentes ou na criação de projetos sociais que valorizem o bem considerado mais precioso pelos idosos, que é a saúde.

Essa baixa produção científica vem nos mostrar como essa população vem sofrendo com a falta de atitude por parte dos gestores

e, consequentemente, como a pesquisa social voltada para o idoso tem sido pouco fomentada entre nossos pesquisadores. Por conseguinte, a qualidade de vida de idosos em nosso país é considerada algo secundário às doenças crônico-degenerativas.

Portanto, ficou evidente que as questões sociais no âmbito da saúde do idoso ainda não são um tema prioritário dos pesquisadores brasileiros em produzir reflexões e novos conhecimentos que possam influenciar a sociedade e as autoridades na elaboração da Política Nacional de Saúde do Idoso. A escassez de pesquisa social no âmbito da terceira idade demonstra a visão biomédica e funcional dos pesquisadores em detrimento do contexto integral da saúde do idoso.

REFERÊNCIAS

1. Pereira RS, Curioni CC, Veras R. Perfil demográfico da população idosa no Brasil e no Rio de Janeiro em 2002. Textos envelhecimento [Internet]. 2003 [cited 2012 May];6(1):43-59. Available from: http://revista.unati.uerj.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-59282003000100004&lng=pt&nrm=iso
2. Freire Júnior RC, Tavares MFL. A Promoção da saúde nas instituições de longa permanência: uma reflexão sobre o processo de envelhecimento no Brasil. Rev bras geriatr gerontol [Internet]. 2006 [cited 2012 May]; 9(1):83-92. Available from: http://revista.unati.uerj.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-8232006000100007&lng=pt
3. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. IBGE. Síntese dos Indicadores Sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira 2010 [Internet]. 2010 [cited 2012 May]. Available from: http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicao_de_vida/indicadores_minimos/sintese_indicadores_sociais_2010/SIS_2010.pdf
4. Santos AA, Pavarini SCI, Brito TRP. Perfil dos idosos com alterações cognitivas em diferentes contextos de vulnerabilidade social. Esc anna nery rev enferm [Internet]. 2010 [cited 2012 May];14(3):496-503. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452010000300010>
5. Valente GSC, Lindolpho MC, Mello LP, Gomes HF, Sá SPC, Santos NSS. Promoção da saúde e prevenção da osteoporose na mulher idosa: uma perspectiva de educação em saúde. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2011 Nov [cited 2012 June]; 5(9): 2121-28 Available

from: http://www.ufpe.br/revista/enfermagem/index.php/revista/article/view/1385/pdf_678

6. Feliciano AB, Moraes AS, Freitas ICM. O perfil do idoso de baixa renda no Município de São Carlos, São Paulo, Brasil: um estudo epidemiológico. Cad Saúde Publica [Internet]. 2004 Nov [cited 2012 June];20(6):1575-85. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v20n6/15.pdf>

7. Dias Júnior CS, Costa CS. O envelhecimento da população brasileira: uma análise de conteúdo da REBEP. In: XV Encontro Nacional de Estudos Populacionais [Internet]. 18 a 22 de setembro de 2006; ABEP, MG - Brasil. [cited 2012 July]. Available from: http://www.abep.nepo.unicamp.br/encontro2006/docspdf/ABEP2006_81.pdf

8. Hayashi MCPI, Hayashi CRM, Silva MRM. Um estudo bibliométrico da produção científica sobre a educação jesuítica no Brasil colonial. Biblos [Internet]. 2007 [cited 2012 July];8(27):1-18. Available from: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/161/16102702.pdf>

9. Packer AL. Os periódicos brasileiros e a comunicação da pesquisa nacional. Rev esc enferm USP [Internet]. 2011 May [cited 2012 July];89:26-61. Available from: http://rusp.scielo.br/scielo.php?script=sci_text&pid=S0103-9892011000200004&lng=pt&nrm=iso

10. Almeida PM; Mochel EG, Oliveira MSS. O idoso pelo próprio idoso: percepção de si e de sua qualidade de vida. Rev kairós [Internet]. 2010 Nov [cited 2012 July];13(2):99-113. Available from: <http://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/5369/3849>

11. Paskulin LMG, Córdova FP, Costa FM, Vianna LAC. Percepção de pessoas idosas sobre qualidade de vida. Acta Paul Enferm [Internet] 2010 [cited 2012 June];23(1):101-7. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002010000100016>

12. Campolina AG, Dini OS, Ciconelli RM. Impacto da doença crônica na qualidade de vida de idosos da comunidade em São Paulo (SP, Brasil). Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2011 [cited 2012 July] 16(6):2919-25. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011000600029>

13. Melo MC, Souza AL, Leandro EL, Maurício HÁ, Silva ID, Oliveira JMO. A educação em saúde como agente promotor de qualidade de vida para o idoso. Ciênc saúde coletiva

[Internet]. 2009 [cited 2012 July];14(1):1579-1586. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232009000800031>

14. Alvarenga NL, Kiyan L, Bitencourt BW, Silva K. Repercussões da aposentadoria na qualidade de vida do idoso. Rev esc enferm USP [Internet]. 2009 [cited 2012 July];43(4):796-802. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342009000400009>

15. Pinto MF, Barbosa DA, Ferreti CEL, Souza LF, Fram DS, Belasco AGS. Qualidade de vida de cuidadores de idosos com doença de Alzheimer. Acta paul enferm [Internet]. 2009 [cited 2012 July]; 22 (5), 652-7. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002009000500009>

16. Martins JJ, Schneider DG, Coelho FL, Nascimento ERP, Albuquerque GL, Erdmam AL, Gama FO. Avaliação da qualidade de vida de idosos que recebem cuidados domiciliares. Acta paul enferm [Internet]. 2009 [cited 2012 July];22(3):265-71. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002009000300005>

17. Silva PCS, Terra FS, Graciano ADS, Magalhães ECR, Santos WAL. Idosos praticantes de atividade física em projetos sociais e a satisfação com a vida. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2012 Feb [cited 2012 July];6(2):409-16. Available from: http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/2231/pdf_818

Submissão: 10/10/2012

Aceito: 28/03/2013

Publicado: 01/05/2013

Correspondência

Rômulo Wanderley de Lima Cabral
Rua Juiz Arnaldo Ferreira Alves, 126
Bairro Jardim Cidade Universitária
CEP: 58052-315 – João Pessoa (PB), Brasil