

COMPARANDO A QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS E NÃO INSTITUCIONALIZADOS

FAVARETO, Arieli Alves ¹
FREITAS, Milena Beltramini Rocha ¹
PEREIRA, Stéphany Teds Mendonça ¹
SILVA, Giovana Curi da ¹
BOTARO, Maria Carolina Albuquerque ²

RESUMO: A senilidade traz consigo diversas preocupações, incluindo a qualidade de vida (QV). O envelhecimento propriamente dito, não é sinônimo de uma baixa nas habilidades do sujeito, visto que a senescência ativa e saudável está relacionada a aspectos que permitem a autonomia e as participações sociais. Desse modo, o objetivo geral do presente trabalho foi verificar a qualidade de vida de idosos em Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) e Grupo de Convivência, e os objetivos específicos foram comparar a qualidade de vida dos participantes e descrever as características sociodemográficas. Trata-se de um estudo transversal, de metodologia quantitativa com amostra de conveniência. Fizeram parte da pesquisa, cinquenta idosos sem comprometimento cognitivo que estavam integrados às instituições designadas Parque Residencial São Vicente de Paulo (Instituição de longa permanência para idosos) e Universidade Aberta à Terceira Idade (UNATI), no período matutino, de ambos os sexos, acima de 60 anos. Para coleta de dados foram aplicados: Questionário WHOQOL-OLD e Questionário Sociodemográfico. Os resultados mostraram que os escores dos indivíduos do grupo de convivência se mostraram semelhantes aos dos indivíduos da instituição de longa permanência, ambos em classificação regular. Através dos resultados obtidos, uma medida plausível para solucionar as problemáticas evidenciadas e promover o aumento da qualidade de vida da pessoa idosa, seria os mesmos se tornarem mais receptivos e participativos ao desenvolvimento de atividades, visando trabalhar as habilidades e competências individuais, afins de proporcionar o aumento da participação social, ligadas diretamente a intimidade, autonomia e às demais facetas. Ressaltando a necessidade de políticas públicas que garantam o acolhimento, a escuta e os direitos básicos de cidadania que respeitem a individualidade, independentemente do local onde se encontra.

Palavras-chave: Idosos; Qualidade de vida; Envelhecimento.

¹ Graduandas do Curso de Psicologia da Fundação Educacional de Fernandópolis – FEF.

² Psicóloga pela Fundação Educacional de Fernandópolis – FEF. Mestre em Psicologia e Saúde pela FAMERP. Docente e Supervisora do Curso de Psicologia da Fundação Educacional de Fernandópolis – FEF.

COMPARING THE QUALITY OF LIFE OF INSTITUTIONALIZED AND NON-INSTITUTIONALIZED ELDERLY PEOPLE

ABSTRACT: Senility brings with it diverse concerns, including the quality of life (QoL). Aging isn't a synonym of a drop in the subject's skills, since active and healthy senescence is associated to aspects that allow autonomy and social participation. Therefore, the general objective of this work was to verify the quality of life of elderly people in a nursing home (NH) and co-living group and the specific goals were to compare the quality of life of the participants and describe the sociodemographic characteristics. This is a cross-sectional study using quantitative methodology with a convenience sample. Fifty elderly people without cognitive impairment who were components of the research took part in the institutions called Parque Residencial São Vicente de Paulo (nursing home) and the Open University for the Third Age (OUTA) in the morning, of both genders, above 60 years old. For data collection, were applied: WHOQOL-OLD Questionnaire and Sociodemographic Questionnaire. The results showed that the scores of individuals in the cohabitation group were similar to those of individuals in the nursing home, both in regular classification. Through the results obtained, a plausible measure to solve the problems highlighted and promote an increase in the quality of life of elderly people would be for them to become more receptive and participatory in the development of activities, aiming to work on individual skills and competencies, in order to provide increased social participation directly linked to intimacy, autonomy and other facets. Evidencing the need for public policies that guarantee welcoming, listening, and basic citizenship rights that respect individuality, regardless of where they are.

Keywords: Elderly; Quality of life; Aging.

Introdução

Ter um envelhecimento ativo e saudável, está relacionado com aspectos de liberdade, colaboração, dignidade, auxílio e autorrealização, ao permitirem autonomia e proporcionam uma melhor qualidade de vida (QV) para o idoso. Ao dizer que a pessoa está envelhecendo ativamente, não necessariamente restringe aos idosos que praticam exercícios e atividades físicas, mas a todos os indivíduos com uma participação nas relações econômicas, culturais, sociais, espirituais e civis que influenciam no desenvolvimento da vida. O equilíbrio de todas essas questões contribui para o aumento da qualidade de vida e longevidade. Ao se referir ao envelhecimento saudável, significa uma manutenção para o completo bem-estar físico, mental e social, envolvendo a atenção para a saúde e as incapacidades desses indivíduos (OMS, 2005).

Consoante com a Organização Mundial da Saúde (OMS) qualidade de vida é o modo como o indivíduo enxerga a si a respeito dos contextos de saúde, cultura, valores e crenças, relacionados com os seus objetivos e expectativas, no ambiente em que está inserido. Dessa forma, considerando os múltiplos conceitos de bem-estar, espiritual, físico, mental, psicológico, emocional e outras circunstâncias, conforme o indivíduo vai envelhecendo, a sua QV é determinada por sua habilidade de controlar, lidar e tomar decisões pessoais sobre a maneira como vive e sua independência (OMS, 2005; USP, 2013).

O termo qualidade de vida era anteriormente utilizado para caracterizar aspectos de crescimento econômico e criticar os problemas políticos, de modo a mensurar o quanto uma sociedade havia se desenvolvido. Portanto, o conceito não é apenas uma junção simplista de todos os fatores acima mencionados, mas segue a premissa sistêmica de que o todo é maior que a soma das partes (KLUTHCOVSKY; TAKAYANAGUI, 2007; PEREIRA *et al.*, 2009).

Pode-se considerar a QV, um indicador das reações do sujeito havendo como base as suas experiências e o que foi vivenciado, atribuindo como eles percebem em suas próprias vidas, a felicidade e a satisfação. Ademais, o conceito trabalhado, além de estar associado à saúde e bem-estar, está vinculado às questões relacionadas ao estilo de vida, acúmulo monetário, até à satisfação do indivíduo com esses determinados aspectos adquiridos (SILVA *et al.*, 2022).

Uma condição adequada de vida deveria ser um direito dos indivíduos, entretanto, é tratada como uma conquista, sendo que a problemática está na desigualdade, injustiça e exclusão social vivenciadas diariamente. Aqueles que já nascem inseridos nesse ambiente, tem dificuldade de alcançar uma QV adequada, não adquirindo satisfação e suas necessidades primordiais, sendo necessário um processo de reflexão para investigar os fatores relevantes, considerando aspectos históricos, socioculturais, psíquicos, do ambiente e da inserção profissional. Levando em consideração a variabilidade do conceito é de extrema importância, para condução de políticas públicas e manutenção do envelhecimento, compreender qual a concepção dos idosos acerca do assunto (CRUVINEL, 2009; VECCHIA *et al.*, 2005).

Considerando a temática, limitar velhice meramente ao caráter biológico é inviável ao dever-se considerar o contexto sociocultural em que o idoso está inserido. Esse processo inicia-se desde o nascimento e constrói-se com o passar dos anos, sendo que a idade é uma concepção abrangente, não sendo de bom-tom, considerá-la unicamente como um padrão, para avaliar o desenvolvimento humano, pois ambas possuem significâncias que se sobrepõem as barreiras da idade cronológica (JARDIM *et al.*, 2006; SCHNEIDER; IRIGARAY, 2008).

No processo de envelhecimento é possível considerar três elementos fundamentais: a senescência, que consiste em uma junção da crescente vulnerabilidade imposta pela idade e a maior probabilidade de lidar com a finitude; o envelhecimento social relacionado as mudanças dos papéis desenvolvidos, as expectativas e frustrações impostas pela sociedade; e o envelhecimento psicológico que concerne na tomada de decisões e liberdade para se adequar dentro de sua individualidade. Por ser multifacetado, dependerá da maneira como o indivíduo vivenciará as interações entre os fatores genéticos e ambientais que estão relacionados, como aumento de déficits físicos, perdas sociais, patologias e detrimento da perspectiva do futuro (PÁUL, 2005; BELEZA; SOARES, 2019).

Até 2025, a população de idosos no Brasil estaria como o sexto país no ranking mundial de envelhecimento. O crescimento significativo e acelerado dessa população, exigirá o acompanhamento das políticas públicas para atender a perspectiva de vida dos idosos, todavia, no país encara-se o assunto como um problema, visto que, não foi possível projetar-se adequadamente para atender as necessidades, o que diretamente influencia e perpetua a percepção de que os idosos são uma obrigação do estado, da família e da sociedade na totalidade (JARDIM *et al.*, 2006; OMS, 2005).

Os familiares têm extrema importância no suporte e na manutenção do bem-estar do sujeito, visto que o convívio intergeracional, pode acarretar conflitos e problemas nos relacionamentos, quando os membros não conseguem compreender ou desempenhar o papel de cuidadores. Em consequência disso, no Brasil os locais designados à moradia e cuidado de idosos em período integral eram inicialmente denominados de asilos ou albergues, todavia, tais nomenclaturas insinuavam conceitos de rejeição e desamparo. Mediante isso, começou-se a utilizar os termos casa de repouso, abrigo de idosos e clínica geriátrica. Além da presença de doenças, as atitudes precipitadas e incapacitantes dos descendentes levam a privação de autonomia e independência do indivíduo a realizar suas atividades rotineiras (BORN, 2008; COSTA; MERCADANTE, 2013; TIER *et al.*, 2004).

Para Freitas e Scheicher (2010) a institucionalização é um dos motivos agravantes da depressão nesse grupo etário, em virtude de vivências estressoras que provocam influência de múltiplas formas nos aspectos intrínsecos e extrínsecos na vida do idoso, provocando comprometimento na QV do sujeito. Além disso, a inserção também pode ocorrer quando os familiares não possuem estrutura, seja ela financeira, emocional, espaço físico, e nem conta com o suporte do estado (BORN, 2008).

Embora, muitas vezes, o indivíduo que se vê responsável por tal decisão poderá vir a sofrer inúmeras críticas, sejam elas de parentes próximos ou distantes, da sociedade em modo geral, por considerar esta medida como um ato de abandono, sugerindo um desconhecimento acerca da política nacional do idoso, Decreto 9921/19, artigo 18º, Parágrafo único, que *a pessoa idosa que não tenha meios de prover a sua subsistência, que não tenha família ou cuja família não tenha condições de prover a sua manutenção, terá assegurada a assistência asilar pela União, pelos estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios, na forma prevista em lei.* (BORN, 2008; BRASIL, 2019).

O presente estudo teve como objetivo geral verificar a qualidade de vida de idosos em Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) e Grupo de Convivência e como objetivos específicos comparar a qualidade de vida dos participantes e descrever as características sociodemográficas.

Método

Trata-se de um estudo transversal, de metodologia quantitativa com amostra de conveniência.

Fizeram parte da pesquisa idosos sem comprometimento cognitivo que estavam integrados às instituições designadas Parque Residencial São Vicente de Paulo (Instituição de Longa Permanência para Idosos) e Universidade Aberta à Terceira Idade (UNATI), no período matutino, de ambos os sexos, acima de 60 anos e estiveram presentes no dia da aplicação dos instrumentos.

Não participaram da pesquisa os idosos com comprometimento cognitivo e que não estavam presentes no horário designado para o preenchimento dos instrumentos e coleta de dados.

Ao todo havia 90 indivíduos integrados às instituições selecionadas. Conforme os critérios de inclusão e exclusão, 59 participaram da pesquisa, sendo 31 da UNATI e 19 da Instituição de Longa Permanência para Idosos. Ao final, nove participantes foram excluídos, devido ao não preenchimento de dados e respostas dos instrumentos adequadamente, sendo elegíveis 50 pessoas.

Para a coleta de dados da pesquisa, foram aplicados o questionário WHOQOL-OLD, e o Questionário Sociodemográfico elaborado pelas próprias autoras.

Questionário WHOQOL-OLD: Representa um instrumento colaborativo, que se difere dos instrumentos usuais às outras faixas etárias, sendo uma alternativa para avaliar a qualidade de vida de idosos, abrangendo contextos não abordados em grupos de populações não idosas. Essa ferramenta é constituída de vinte e quatro perguntas e suas respostas seguem uma escala Likert (de 1 a 5) atribuídos a 6 facetas, sendo elas: Funcionamento do Sensório, Autonomia, Atividades Passadas, Presentes e Futuras, Participação Social, Morte e Morrer e Intimidade. Cada uma das facetas possui 4 perguntas. Brevemente, escores altos representam uma alta qualidade de vida, escores baixos representam uma baixa qualidade de vida (CHACHAMOVICH, 2005).

Questionário Sociodemográfico: Desenvolvido pelas próprias autoras, um questionário para caracterização sociodemográfica da população estudada, com dados relacionados a sexo, faixa etária, estado civil, possuir filhos, escolaridade, apreço pela instituição, tempo de internato/participação, realização de atividades,

recebimento de visitas (seja na instituição de longa permanência ou em sua residência), estado de saúde, incidência de solidão e se está inserido no mercado de trabalho.

Na coleta de dados da pesquisa, foi solicitado pelas pesquisadoras a permissão das responsáveis de cada instituição incluída, para a realização da aplicação. Após a autorização, a coleta de dados foi feita no mês de maio de 2023 em três dias alternados, sendo um dia na Instituição de Longa Permanência para Idosos e dois dias na UNATI para atingir todo o público que frequenta a instituição, com duração média de 15 minutos em cada participante para o preenchimento dos instrumentos. Os objetivos da pesquisa foram esclarecidos aos idosos e entregue a Carta de Informação ao Participante da Pesquisa assim como o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) modelo em acordo com a Resolução nº466/12 – Conselho Nacional de Saúde (CNS). Em seguida, foram recolhidos os termos e entregue os instrumentos.

A análise dos dados foi realizada mediante o programa Microsoft® Excel® 2016. As frequências dos dados obtidos foram descritas em sua forma absoluta e relativa (porcentagens), bem como por média. Assim feito, foram analisados conjuntamente para interpretação.

Resultados e Discussão

A amostra contou com 50 idosos que responderam efetivamente aos instrumentos. A Tabela 1 apresenta as características sociodemográficas dos participantes em números absolutos e porcentagens, sendo elas sexo, faixa etária, estado civil, possuir filhos, escolaridade, apreço pela instituição, tempo de internato/participação, realização de atividades, recebimento de visitas, estado de saúde, incidência de solidão e se está inserido no mercado de trabalho.

TABELA 1 – CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DOS PARTICIPANTES.

Variáveis	UNATI	ILPI
	N = 31 Frequência (%)	N = 19 Frequência (%)
Sexo		
Feminino	27 (87%)	9 (47%)
Masculino	4 (13%)	10 (53%)
Faixa etária		
60 a 69	18 (58%)	6 (32%)
70 a 89	13 (42%)	11 (58%)
90 a 109	0 (0%)	2 (10%)
Estado Civil		
Casado/a	18 (58%)	1 (5%)
Solteiro/a	5 (16%)	8 (42%)
Viúvo/a	7 (23%)	7 (37%)
Divorciado/a	1 (3%)	3 (16%)
Possui filhos		
Sim	27 (87%)	9 (47%)
Não	4 (13%)	10 (53%)
Escolaridade		
Analfabeto/a	0 (0%)	6 (32%)
Ensino Fundamental e Médio	23 (74%)	13 (68%)
Ensino superior	8 (26%)	0 (0%)
Gosta da instituição		
Sim	31 (100%)	16 (84%)
Não	0 (0%)	3 (16%)
Tempo de internato/participação		
Meses	9 (29%)	7 (37%)
Anos	22 (71%)	12 (63%)
Realiza algum tipo de atividade		
Sim	31 (100%)	5 (26%)
Não	0 (0%)	14 (74%)
Recebe visita		
Sim	18 (58%)	9 (47%)
Não	13 (42%)	10 (53%)
Como considera a sua saúde		
Boa	20 (65%)	12 (63%)
Média	11 (35%)	3 (16%)
Má	0 (0%)	4 (21%)
Com que frequência se sente só		
Nunca	19 (61%)	8 (42%)
Algumas vezes	10 (32%)	5 (26%)
Sempre	2 (7%)	6 (32%)
Está trabalhando atualmente		
Sim	11 (35%)	1 (5%)
Não	20 (65%)	18 (95%)

Fonte: Próprias autoras.

Pode-se observar pelos resultados da Tabela 1, que no grupo de convivência (UNATI) 87% são do sexo feminino, enquanto 13% são do sexo masculino; 58% informaram estar casados, 16% solteiros, 23% viúvos e 3% divorciados. Quanto ao critério de terem filhos, 87% responderam positivamente e 13% negaram. Dentre estes, 58% têm entre 60 e 69 anos, 42% entre 70 e 89 anos. A respeito da escolaridade, 74% dos participantes possuem ensino fundamental e médio e 26% ensino superior.

Todos os participantes afirmaram gostar da instituição, sendo que 29% desses frequentam há alguns meses e 71% há alguns anos. Cabe ressaltar que todos eles, realizam algum tipo de atividade, sendo ela física ou cultural.

Quanto ao convívio com familiares e amigos, 58% afirmaram receber visitas e 42% negaram. No que concerne ao estado de saúde, 35% dos indivíduos consideram que estão na média e 65% como bom.

Em relação ao sentimento de solidão, a maioria dos participantes (61%) apontou nunca se sentirem assim, enquanto 32% mencionaram algumas vezes e apenas 7% sempre. Quanto ao nível de inserção no mercado de trabalho, 65% dos participantes estão sem alguma função estabelecida e 35% permanecem ativos.

Ao analisar os dados da instituição de longa permanência, 47% dos indivíduos são do sexo feminino e 53% do sexo masculino. 58% dessa amostra estão na faixa etária de 70 a 89 anos. Sequencialmente, no intervalo de 60 a 69 anos, encontram-se 32% dos participantes e 10% de 90 a 109 anos, respectivamente. Conforme o estado civil, 5% relataram estar casados, 42% solteiros, 37% viúvos e 16% divorciados. 47% deles afirmaram ter filhos, enquanto 53% negaram. Relacionado a escolaridade, 32% se consideram analfabetos e 68% frequentaram o ensino fundamental e médio.

A maioria dos participantes (84%) gostam da instituição, enquanto 16% pontuam desgostar da mesma. Além disso, 37% deles residem na instituição de longa permanência há meses e 63% há anos.

Segundo os informantes, 74% participam de alguma atividade, seja ela física ou cultural, e 26% não as praticam. Quanto a serem visitados, 47% dos respondentes afirmaram ter a presença esporádica da família ou conhecidos e 53% não.

Ao analisar sua própria saúde, a maioria (63%) a entende como boa, 21% má e 16% na média. Sobre a frequência que se sentem sozinhos, 32% sempre apresentam esse sentimento, 26% somente algumas vezes, enquanto 42% nunca vivenciam o mesmo. Ademais, a respeito de estarem atuando no campo ocupacional,

95% dos indivíduos negaram e, em contrapartida, apenas 5% atuam no mercado de trabalho.

No estudo de Dias e Pais-Ribeiro (2018), participaram 454 idosos, sendo 400 residentes na comunidade de modo geral na cidade de Mogi das Cruzes, estado de São Paulo, e 54 institucionalizados, com idade igual ou superior a 60 anos de ambos os sexos. Os dados amostrais, referentes aos residentes da comunidade, foram coletados em espaços de domínio público, como ruas, praças, igrejas e alguns domicílios. Já os idosos institucionalizados, foram abordados nas próprias instituições, sendo cinco localizadas no mesmo município. Essa amostra teve como objetivo principal, fazer a comparação da qualidade de vida entre as pessoas idosas da comunidade mogiana e as que viviam em instituições de longa permanência situadas na mesma cidade.

Ainda no mesmo trabalho, a amostra na Universidade Aberta a Terceira Idade foi composta em sua maioria pelo sexo feminino, com média de 70 anos e mais da metade dos indivíduos estavam satisfeitos com a sua saúde; sua situação conjugal, sendo a metade da amostra com companheiro, e mais de 70% aposentados. Em contrapartida, na instituição de longa permanência, ambos os sexos prevaleceram, com a faixa etária de 76 anos e mais da metade, mencionou a satisfação com a saúde. No critério de possuir cônjuge, apenas 5% se enquadraram neste estado civil, já no aspecto de aposentadoria, foi o que obteve maior índice, chegando próximo à totalidade. De modo geral, a ausência da prática de atividade física esteve em 74%, enquanto em escolaridade a maioria possui ensino fundamental e médio.

Quando comparado ao estudo desse artigo, é possível notar diferenças nos dados coletados dos participantes, onde no grupo de convivência a amostra apresentou uma média de idade equivalente a 64 anos, enquanto na instituição de longa permanência, foi de 78 anos, aproximadamente; os idosos institucionalizados eram predominantemente do sexo masculino. Diferentemente do critério atividade física encontrado no artigo, na presente amostra foi possível encontrar no grupo de convivência a totalidade dos participantes como sendo ativos. Nos demais critérios mencionados acima, ambos os estudos estão em consonância.

Na Tabela 2 são apresentadas as facetas do questionário WHOQOL-OLD (Habilidades sensoriais, Autonomia, Atividades passadas, Participação social, Morte e morrer, Intimidade e Qualidade de vida) dos participantes das duas instituições da amostra expressas em média e classificação.

TABELA 2 – MÉDIA E CLASSIFICAÇÃO DAS FACETAS DO WHOQOL-OLD.

Universidade Aberta à Terceira Idade		
Facetas	Média	Classificação
Habilidades sensoriais	4,2	Boa
Autonomia	3,3	Regular
Atividades passadas	3,8	Regular
Participação social	3,8	Regular
Morte e morrer	3,9	Regular
Intimidade	3,7	Regular
Qualidade de vida	3,8	Regular
Instituição de Longa Permanência para Idosos		
Facetas	Média	Classificação
Habilidades sensoriais	3,5	Regular
Autonomia	2,7	Necessita melhorar
Atividades passadas	3,2	Regular
Participação social	3,1	Regular
Morte e morrer	3,8	Regular
Intimidade	2,9	Necessita melhorar
Qualidade de vida	3,2	Regular

Fonte: Próprias autoras.

Seguindo o critério de avaliação do presente instrumento, pontuações de 1 até 2,9 classifica-se como necessita melhorar; 3 até 3,9 regular; 4 a 4,9 boa e 5 muito boa, expandindo-se aos parâmetros de habilidades sensoriais, autonomia, atividades passadas, participação social, morte e morrer, intimidade e qualidade de vida, sendo a análise feita em média.

No que diz respeito ao domínio de habilidades sensoriais, que trata das capacidades associadas aos cinco sentidos do corpo humano (tato, olfato, paladar, audição e visão) os participantes da Universidade Aberta à Terceira Idade apresentaram média de 4,2, classificando-se como boa, enquanto os da ILPI obtiveram 3,5 de média e classificação regular.

No quesito autonomia, definido como a capacidade de um indivíduo tomar suas próprias decisões, o grupo de convivência apresentou 3,3 de média, ficando com uma classificação regular. Já, em contrapartida, os indivíduos da ILPI apresentaram 2,7 categorizando-se como necessita melhorar.

Em relação às atividades passadas, demarcadas como as oportunidades e realizações alcançadas em toda a vida, as amostras da UNATI e da ILPI demonstraram respectivamente 3,8 e 3,2 de média, caracterizando ambas como regular. Já na participação social, que trata do pertencimento a uma comunidade e ao

nível de atividade diário, os participantes do grupo de convivência apresentaram 3,8 de média, enquanto a instituição de longa permanência 3,1, apresentando igualmente classificação regular.

Referente ao domínio morte e morrer, o primeiro grupo demonstrou média de 3,9 e classificação média, em consonância, os idosos da ILPI obtiveram 3,8 de média e classificação regular, demonstrando possuir receio considerado adequado quando comparado com os critérios utilizados. Sobre o tópico intimidade, é possível discorrer que ele não diz respeito a uma vida sexualmente ativa e apenas a troca ocorrida entre seus pares, mas aos vínculos afetivos de maneira geral, sentimento de companheirismo e amor. Frente a isso, o grupo da UNATI alcançou 3,7 de média e classificação regular, em contrapartida, a instituição de longa permanência apresentou 2,9 de média e classificação apontando que necessitam melhorar.

Nesse sentido, quando avaliados de modo geral, considerando todos os domínios citados anteriormente, a qualidade de vida do grupo de convivência se mostrou semelhante ao da instituição de longa permanência, visto que a primeira denotou a média de 3,8 e a segunda 3,2 ambas em classificação regular.

Por conseguinte, se observou que houve uma maior catalogação de situações regulares nos indivíduos, visto que apenas duas facetas apresentaram condições que necessitam melhorar nos sujeitos frequentadores da instituição de longa permanência, sendo elas autonomia e intimidade. Desse modo, pode ser considerado que os usuários demonstram efetividade na maioria dos elementos, mesmo havendo divergências nas prevalências.

Quando examinadas as médias de ambos os grupos, foi possível notar que a qualidade de vida daqueles que se encontram em um grupo de convivência diário e por livre espontânea vontade, a média encontra-se num intervalo entre 3,3 e 4,2 enquanto os da ILPI se resumem em um período de 2,7 a 3,8.

No trabalho de Lopes (2019), foram avaliados 21 idosos, acima de 80 anos, de ambos os sexos, que faziam acompanhamento no Centro de Saúde Escola da Vila dos Lavradores de Botucatu - SP. Seu objetivo principal era identificar a qualidade de vida da pessoa idosa utilizando, além de outros instrumentos, o WHOQOL-OLD, onde ela foi interpretada como boa, conforme os resultados do questionário. Nas demais facetas, como habilidades sensoriais e autonomia, permaneceram na classificação regular, enquanto em atividades passadas, presentes e futuras, participação social, morte e morrer e intimidade, categorizaram-se como boa.

Em consonância com o presente estudo, Dias e Pais-Ribeiro (2018) contribuem com a ideia de que conforme avança para a senilidade, o quadro geral de saúde do sujeito sofre um declínio exponencial e conseqüentemente as complicações passam a acometê-los de forma mais frequente, afetando diretamente a tomada de decisão e a autonomia, resultando na necessidade de uma possível institucionalização.

Dias e Pais-Ribeiro (2018) ainda evidenciam a correlação entre a chegada do envelhecimento e os ciclos de vida das famílias nucleares, levando os idosos, muitas vezes, a se depararem sem auxílio, principalmente na ausência de cônjuges. Quando há presença de casados nas instituições, mesmo que em pequeno número, a intimidade encontra-se prejudicada, devido à diferenciação dos quartos e alas separadas por gênero ou em casos de comprometimento, mostrando a necessidade destas, de estarem preparadas, para que dessa forma não afete diretamente um dos domínios da qualidade de vida do sujeito (ARAÚJO *et al.*, 2016).

Apesar da similaridade do bem-estar geral dos indivíduos, nos quesitos isolados, há a presença de melhores resultados nos indivíduos do grupo de convivência quando comparados com os da ILPI, corroborando a análise de Simeão *et al.* (2018) fundamentando que a interação social, a autonomia sobre suas atividades e as práticas físicas e culturais contribuem na elevação da autoestima e de um melhor estado de saúde.

Conclusão

O presente estudo possibilitou fazer um comparativo entre os frequentadores da Instituição de Longa Permanência e do Grupo de Convivência, e explanar conseqüentemente os níveis da qualidade de vida desses grupos amostrais. Dessa forma, foi possível observar que diferente do pensamento inicial, os resultados não foram discrepantes conforme o esperado, visto que tanto em um quanto em outro foi evidenciado a necessidade de melhorias na estimulação dos domínios abordados, apesar da classificação regular.

Em contraste aos resultados dispostos na literatura, esse trabalho não esteve em concordância, devido à diferenciação da infraestrutura, o norteamento dos participantes, o nível e o conteúdo das atividades apresentadas, a ampliação da percepção individual e enquanto pertencente a um grupo e a exclusão social. Mesmo

uma das instituições sendo fechada e privada, com convívio diário apenas entre si, (salvo engano, atividades esporádicas realizadas por pequenos grupos, perante prévia autorização) e a outra, sendo pública e em livre demanda, não denota a anulação de ambos os contextos.

Uma medida plausível para solucionar as problemáticas evidenciadas e promover o aumento da qualidade de vida da pessoa idosa, seria os mesmos se tornarem mais receptivos e participativos ao desenvolvimento de atividades, visando trabalhar as habilidades e competências individuais, afins de proporcionar o aumento da participação social, ligadas diretamente a intimidade, autonomia e às demais facetas. Ressaltando a necessidade de políticas públicas que garantam o acolhimento, a escuta e os direitos básicos de cidadania que respeitem a individualidade, independentemente do local onde se encontra.

Referências

ARAÚJO, A. M. *et al.* Diferenças no perfil de pessoas idosas institucionalizadas, em lista de espera e que não desejam institucionalização. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 105-118, set. 2016.

Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbagg/a/dcTfY3kLCytxB658kQ8VF8c/?lang=pt&format=pdf>.

Acesso em: 09 out. 2023.

BRASIL. **Decreto nº 9.921, de 18 de julho de 2019**. Consolida atos normativos editados pelo Poder Executivo federal que dispõem sobre a temática da pessoa idosa. Brasília, DF: Presidência da República, 2019. Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2019-2022/2019/decreto/D9921.htm.

Acesso em: 22 maio 2023.

BELEZA, C. M. F; SOARES, S. M. A concepção de envelhecimento com base na teoria de campo de Kurt Lewin e a dinâmica de grupos. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, p. 3141-3146, 2019. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/CRrDNN8b47FzFyYQw6ZC57c/>. Acesso em: 12 out.

2023.

BORN, T. Como a família ajuda ou dificulta o cuidado com a pessoa idosa. In: T. Born (org.). **Cuidar melhor e evitar a violência: Manual do cuidador da pessoa idosa**. Brasília, DF: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, Subsecretaria de Promoção e Defesa dos Direitos Humanos, p. 70-78, 2008. Disponível em:

<http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/manual/12.pdf>. Acesso

em: 22 maio 2023.

CHACHAMOVICH, E. **Qualidade de vida em idosos: desenvolvimento e aplicação do módulo WHOQOL-OLD e teste do desempenho do instrumento WHOQOL-BREF em uma amostra de idosos brasileiros**. Tese (Mestrado em Ciências Médicas) – Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, p. 154. 2005. Disponível em:

<https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/5779/000520088.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 18 maio 2023.

COSTA, M. C. N. S.; MERCADANTE, E. F. O Idoso residente em ILPI (Instituição de Longa Permanência do Idoso) e o que isso representa para o sujeito idoso. **Revista Kairós-Gerontologia**, Sorocaba, v. 16, n. 1, p. 209-222, 2013. Disponível em:

<https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/17641/13138>.

CRUVINEL, T. A. C. **Promoção da saúde e qualidade de vida nos idosos na saúde da família**. Orientador: Prof. Flávio Chiwowicz. 2009. 32 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família) – Universidade Federal de Minas Gerais, 2009. Disponível em:

<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0643.pdf>. Acesso em: 22

maio 2023.

DIAS, E. N; PAIS-RIBEIRO, J. L. Qualidade de vida: comparação entre idosos de uma comunidade brasileira e idosos institucionalizados. **Revista Kairós-Gerontologia**, Sorocaba, v. 21, n. 1, p. 37-54, 2018. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/37851/25564>. Acesso em: 08 out. 2023.

FREITAS, M. A. V; SCHEICHER, M. E. Qualidade de vida de idosos institucionalizados. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 13, p. 395-401, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/ZwHmySy3rqG4YbSjkbvHjYL/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 09 out. 2023.

JARDIM, V. C. F. S *et. al.* Um olhar sobre o processo do envelhecimento: a percepção de idosos sobre a velhice. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 9, p. 25-34, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/tzGHq3mphTxJ5jtvX5pRM6z/>. Acesso em: 19 maio 2023.

KLUTHCOVSKY, A. C. G. C; TAKAYANAGUI, A. M. M. Qualidade de vida-aspectos conceituais. **Revista Salus**, Guarapuava, v. 1, n. 1, 2007. Disponível em: <https://revistas.unicentro.br/index.php/salus/article/view/663/775>. Acesso em: 12 out. 2023.

LOPES, C. de C. **Perfil de idosos e a sua qualidade de vida através do Pentáculo de Nahas e WHOQOL-BREF e OLD**. Orientador: Prof.^a Dra. Rúbia de Aguiar Alencar. 2019. 65 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Residência Multiprofissional em Saúde da Família) - Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista, Botucatu, 2019. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/server/api/core/bitstreams/27c69692-2943-4bad-9e84-a55ce80e3c64/content>. Acesso em: 01 out. 2023.

OMS. Organização Mundial de Saúde. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**. Genebra: OMS, 2005. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf. Acesso em: 24 abr. 2023.

PAÚL, C. Envelhecimento activo e redes de suporte social. **Sociologia: Revista da Faculdade de Letras da Universidade do Porto**, Porto, v. 15, p. 275-287, 2005. Disponível em: <https://ojs.letras.up.pt/index.php/Sociologia/article/view/2392/2189>. Acesso em: 19 maio 2023.

PEREIRA, É. F. *et al.* Qualidade de vida: conceito e variáveis relacionadas. **Conexões: Revista da Faculdade de Educação Física da UNICAMP**, Campinas, v. 7, n. 3, p. 14-28, 2009. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/conexoes/article/view/8637765/5456>. Acesso em: 19 maio 2023.

PEREIRA, É. F *et al.* Qualidade de vida: abordagens, conceitos e avaliação. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**, São Paulo, v. 26, n. 2, p. 241-250, 2012.

Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbefe/a/4jdhpVLrvjx7hwshPf8FWPC/?lang=pt>. Acesso em: 19 maio 2023.

SCHNEIDER, R. H.; IRIGARAY, T. Q. O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 25, n. 4, p. 585-593, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/LTdthHbLvZPLZk8MtMNmZyb/>. Acesso em: 19 maio 2023.

SILVA, A. *et al.* Qualidade de vida. **Revista Saúde e Meio Ambiente**, Três Lagoas, v. 14, n. 1, p. 01-15, 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufms.br/index.php/sameamb/article/view/14997>. Acesso em: 18 maio 2023.

SIMEÃO, S. F. de A. P. *et al.* Estudo comparativo da qualidade de vida de idosos asilados e frequentadores do centro dia. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 11, p. 3923-3934, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/YJCFRkvDhfrFrByzmdNw7gp/>. Acesso em: 09 set. 2023.

TIER, C. G. *et al.* Refletindo sobre idosos institucionalizados. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 57, n. 3, p. 332-335, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/bXb945rYKw6Zn7nNkLPDQ4D/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 22 maio 2023.

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO (USP). **Escola de Artes, Ciências e Humanidades**. Qualidade de vida. Secretaria de Saúde do Distrito Federal. 5 passos para uma melhor qualidade de vida: uma meta ao seu alcance. Distrito Federal, 2013. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/qualidade-de-vida-em-cinco-passos/>. Acesso em: 22 maio 2023.

VECCHIA, R. D. *et al.* Qualidade de vida na terceira idade: um conceito subjetivo. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 8, p. 246-252, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/xGcx8yBzXkJyWxv3cWwXGdw/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 22 maio 2023.