

**Qualidade de vida do idoso na perspectiva dos gêneros. Um estudo baseado em dados secundários****Quality of life of the elderly in the general's perspective a study based on secondary data**

DOI:10.34117/bjdv6n7-300

Recebimento dos originais: 10/06/2020

Aceitação para publicação: 13/07/2020

**Danielton Carneiro da Silva**

Enfermeiro Mestrando em Ciências da Saúde pela Atenas College University

Instituição: Atenas College University

Endereço: João Domingos,49, São Sebastião, Surubim-PE, Brasil

E-mail: carneirodanielton@hotmail.com

**Diogenes José Gusmão Coutinho**

Biólogo e Doutor em Biologia pela UFPE

Faculdade Alpha

Endereço: Gervásio Pires, 826, Santo Amaro, Recife, PE

e-mail: gusmao.diogenes@gmail.com

**Jefferson Kemerson de Castro Barbosa**

Fisioterapeuta em Terapia Intensiva

Instituição: FAMOSP

Endereço: João Bernardino,155, São Sebastião, Surubim-PE, Brasil

E-mail: jeffersonkemerson@gmail.com

**Dorgivania Silva de Aguiar**

Enfermeira Mestranda em Ciências da Saúde pela Atenas College University

Instituição: Atenas College University

Endereço: Rua João Bernardino, 155, São Sebastião, Surubim-PE, Brasil

E-mail: dorgi17@hotmail.com

**RESUMO**

A forma como homens e mulheres enfrentam os desafios do envelhecimento pode ter explicações nos seus distintos papéis sociais, nas suas necessidades, responsabilidades domésticas e familiares e profissionais. Percebe-se então que a qualidade de vida entre homens e mulheres parece ter um diferencial. Objetivo: reunir conhecimento acerca da qualidade de vida dos idosos de ambos os sexos a partir da literatura secundária. Metodologia: Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, onde fez-se busca nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), na Scientific Electronic Library Online (SCIELO) indexadas à Biblioteca Virtual em Saúde, 10 estudos atenderam aos critérios de inclusão. Resultados: constatou-se maior prevalência do sexo feminino dentre os estudos selecionados. Dos estudos que avaliaram a percepção do idoso sobre sua própria qualidade de vida, 50% disse que era boa sendo que destes 40% era do sexo feminino, apenas 20% das publicações investigou a satisfação dos idosos com sua saúde e esses a consideraram boa. A capacidade de concentração dos idosos foi avaliada por 60% das publicações como ruim e 20% dos idosos apresentam dificuldade em realiza as atividades da vida diária. Os

últimos quatro domínios não definiu qual dos gêneros se destacou. Conclusão: As limitações para conclusões definitivas sobre este estudo esteve associado à quantidade de artigos analisados e as respostas distintas informadas por idosos e idosas, não sendo possível concluir se a qualidade de vida é maior em homens ou em mulheres.

**Palavras chave:** Envelhecimento, Atividades Cotidianas, Terceira Idade.

## **ABSTRACT**

How men and women cope with the challenges of aging can be explained by their distinct social roles, needs, domestic and family responsibilities, and occupations. It is then noticed that the quality of life between men and women seems to have a differential. Objective: To gather knowledge about the quality of life of the elderly of both sexes from the secondary literature. Methodology: This is an integrative literature review study, which searched the Latin American and Caribbean Health Sciences Literature (LILACS) databases, the Scientific Electronic Library Online (SCIELO) indexed to the Virtual Library. In Health, 10 studies met the inclusion criteria. Results: a higher prevalence of females was found among the selected studies. Of the studies that assessed the perception of the elderly about their own quality of life, 50% said it was good and of these 40% were female, only 20% of publications investigated the satisfaction of the elderly with their health and they considered it good. The ability of the elderly to concentrate was assessed by 60% of the publications as poor and 20% of the elderly have difficulty performing activities of daily living. The last four domains did not define which of the genres stood out. Conclusion: The limitations for definitive conclusions about this study were associated with the number of articles analyzed and the distinct answers reported by the elderly, and it is not possible to conclude if the quality of life is higher in men or women.

**Keywords:** Aging, Daily activities, Third Age.

## **1 INTRODUÇÃO**

A forma como homens e mulheres enfrentam os desafios do envelhecimento pode ter explicações nos seus distintos papéis sociais, nas suas necessidades, responsabilidades domésticas e familiares e profissionais. Tal fato, quando realizado sob condições adversas de pressão social, afetam diretamente a sua saúde física e mental e conseqüentemente a qualidade de vida (RIBAS *et al.*, 2014)

Percebe-se que os valores e padrões socioculturais do comportamento humano no envelhecimento estão presentes no cotidiano de homens e mulheres que envelhecem e determinam a ocorrência de eventos e atitudes que podem se tornar limites ou possibilidades para a conquista do envelhecimento ativo. (JACOB FILHO *et al.*, 2009).

O envelhecimento populacional tem se destacado neste século XXI como sendo um dos fenômenos mais significativos na contemporaneidade. A taxa de crescimento da população idosa mundial é de aproximadamente 3% ao ano e a expectativa é de que em 2060 um quarto da população brasileira terá mais de 65 anos o caracterizará um país de idosos. Embora esses dados ainda sejam longínquos esta previsão é baseada no aumento da expectativa de vida e na diminuição da natalidade. Atualmente existem cerca de 962 milhões de pessoas com 60 anos ou mais no mundo, o que

corresponde a 13% da população total. Até 2060, todas as regiões do mundo, exceto a África, terão quase um quarto de suas populações compondo essa faixa etária. (IBGE, 2018).

Neste cenário destaca-se a feminilização como evento expressivo que acompanha o envelhecimento populacional, isto é, existe a maior proporção de mulheres em relação aos homens, especificamente nas idades mais avançadas. Em 2012, para cada cem mulheres com 60 anos ou mais em todo o mundo, existiam apenas 84 homens, e para cada cem mulheres com 80 anos ou mais, só existiam 61 homens. (SOUSA *et al*, 2018).

Entre as diversas regiões a proporção de mulheres supera a metade da população idosa, no entanto as mulheres têm pior qualidade de vida se comparadas aos homens, sobretudo por efeito das relações de gênero que estruturam todo o ciclo de vida e influenciam o acesso a recursos e oportunidades, gerando impactos contínuos e cumulativos na vida social e econômica. (UNITED NATIONS POPULATION FUND, 2012).

Diversas razões confirmam ao sexo feminino baixa proteção, segurança e bem-estar na velhice, dentre essas razões destacam-se a elevada probabilidade de trabalhar no setor informal, níveis de renda e escolaridade mais baixos e maior número de doenças crônicas e incapacidades. (SOUSA *et al*, 2018).

No que se refere ao sexo masculino, uma das preocupações se associa à necessidade de promoção da cultura do autocuidado. Ademais, não se pode descuidar, principalmente em função do afastamento do trabalho devido à aposentadoria, a rede de apoio social dos homens idosos fica mais limitada, o que os torna mais vulneráveis socialmente. (ALVES *et al.*, 2014).

Dadas as diferenças entre homens e mulheres em seus papéis, experiências e oportunidades durante o curso de vida, entende-se que uma abordagem de gênero é essencial para mensurar a qualidade de vida. A qualidade de vida é favorável para o envelhecimento ativo e, portanto, uma das principais estratégias para responder à revolução do envelhecimento populacional. (ILINCA *et al.*, 2016).

Percebe-se então que a qualidade de vida entre homens e mulheres parece ter um diferencial. As mulheres são mais comprometidas com as tarefas relacionadas à casa, filhos, esposo e trabalho. Algumas mulheres apresentam distúrbios hormonais e uma série de fatores que podem influenciar na Qualidade de Vida (QV) e comprometer o envelhecimento. Na mesma proporção e dependendo da pessoas estas tarefas podem ajudar no dia a dia, pois a tendência é sentir-se útil e importante nos afazeres diários.

Para o homem o fato do mesmo estar mais comprometido em prover o lar pode, na velhice, viver situações que podem apresentar uma baixa QV pode ser comum, pois a maioria deles está

ociosa. É certo que as opiniões e as situações divergem entre si e cada um ou cada momento pode refletir de um modo diversificado.

Assim propõe-se a partir dessa pesquisa reunir conhecimento acerca da qualidade de vida dos idosos de ambos os sexos a partir da literatura secundária com o propósito de responder a seguinte pergunta: em quais domínios avaliados a qualidade de vida das mulheres diferem dos homens?

Dada à relevância do tema e da contribuição para a ciência, o estudo da qualidade de vida na terceira idade a partir do gênero ofereceu uma oportunidade de avaliar em quais aspectos se destacam homens e mulheres perante alguns domínios avaliados em idosos e que são efetivos para se ter uma boa qualidade de vida.

## **2 METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, onde fez-se busca nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), na Scientific Electronic Library Online (SCIELO) indexadas à Biblioteca Virtual em Saúde da e utilizou-se dos estudos, que atenderam à temática, ao objetivo proposto e aos critérios adotados para a seleção sobre o tema a qualidade de vida na perspectiva dos gêneros.

Considera-se a revisão integrativa como a mais extensa abordagem metodológica relativo às revisões, permitindo a inclusão de estudos experimentais e não experimentais para uma compreensão completa do fenômeno analisado. Combina também dados da literatura teórica e empírica, além de incorporar um vasto leque de propósitos: definição de conceitos, revisão de teorias e evidências, e análise de problemas metodológicos de um tópico particular (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

A busca pelos estudos foi realizada nos meses de outubro e novembro de 2019, a partir dos seguintes descritores, de forma isolada, articulada e combinada, na língua portuguesa: envelhecimento, atividades cotidianas, terceira idade. Incluiu-se neste estudo artigos em idioma nacional publicados nos últimos dez anos; disponíveis na íntegra e cuja temática envolvesse a qualidade de vida entre idosos de ambos os sexos. Na pesquisa, foram encontrados 121 artigos sendo 99 na base de dados LILACS e 22 SCIELO, desses 79 estavam disponíveis na íntegra, mas apenas 10 estudos atenderam aos critérios de inclusão. A partir desse ponto, foi possível analisar os artigos integrando as ideias dos autores, possibilitando uma análise coerente com o objetivo deste estudo.

Para a análise dos dados secundários norteou-se pela Análise de Conteúdo Temática de Bardin onde fez inicialmente leitura flutuante e globalizada dos artigos eleitos em seguida a sondagem do material para serem categorizadas e classificadas com vistas a uma identificação do significado das partes em relação com o todo, permitindo atingir uma representação do conteúdo sobre o tema em estudo e, em seguida, pela categorização – que é uma operação de classificação de categorias as

quais reúnem um grupo de unidades de registro sob um título genérico com agrupamento efetuado em razão das características comuns desses elementos (BARDIN, 2011).

Da análise do conteúdo dos estudos referenciados, originaram-se cinco domínios temáticos que descrevem a prevalência do sexo de acordo com os resultados obtidos nos dados secundários, a percepção do idoso com relação a sua Qualidade de Vida (QV), a satisfação dos idosos com a saúde deles, avaliação da capacidade de concentração dos idosos e a satisfação em realizar as atividades da vida diária.

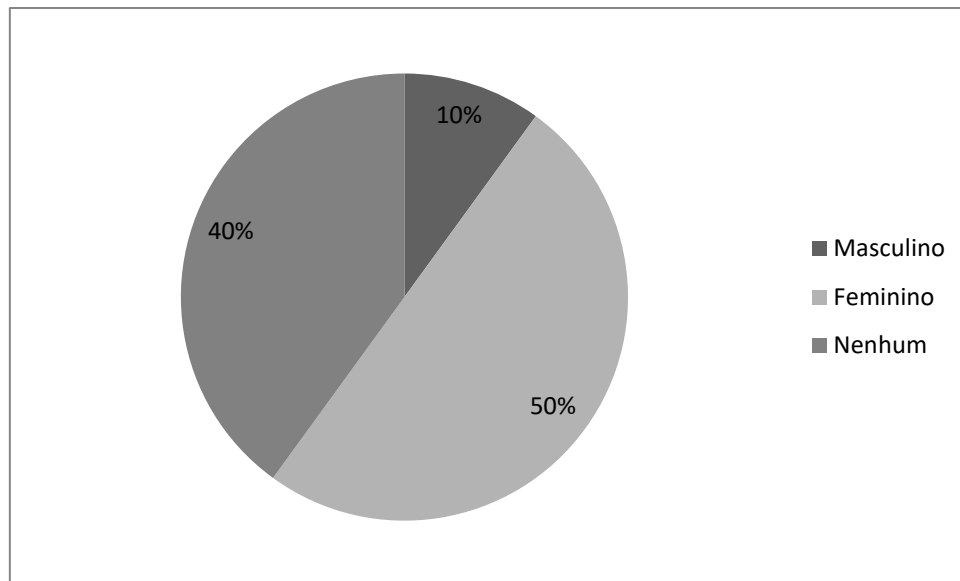
### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A partir da análise do perfil dos idosos realizada em publicações anteriores constatou-se que prevaleceu o sexo feminino em detrimento ao sexo masculino (LIMA; LIMA; RIBEIRO, 2010; GONTIJO *et al.*, 2012; CAMPOS *et al.*, 2014; RONCON, LIMA; PEREIRA, 2015). Apenas um estudo constatou que a prevalência foi maior do sexo masculino (MONDELLI; SOUZA, 2012). Outros estudos não evidenciou prevalência dos gêneros. (MIRANDA; BANHATO, 2008; BRAVO FILHO *et al.*, 2012; COELHO; PEDROSO, 2012; FERREIRA *et al.*, 2015). (Gráfico 1)

De acordo com dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNADC) o número de mulheres no Brasil é superior ao de homens. A população brasileira é composta por 48,3% de homens e 51,7% de mulheres (IBGE, 2018).

A prevalência do gênero feminino em detrimento ao sexo masculino pode indicar três aspectos importantes do envelhecimento ativo: maior longevidade das mulheres, maior adesão delas aos programas de atividade física e maior capacidade para mudança de comportamento e de estilo de vida do que os homens (PEREIRA; OKAMA, 2009; VIRTUOSO JÚNIOR *et al.* 2010).

Gráfico 1- Prevalência do sexo de acordo com os estudos



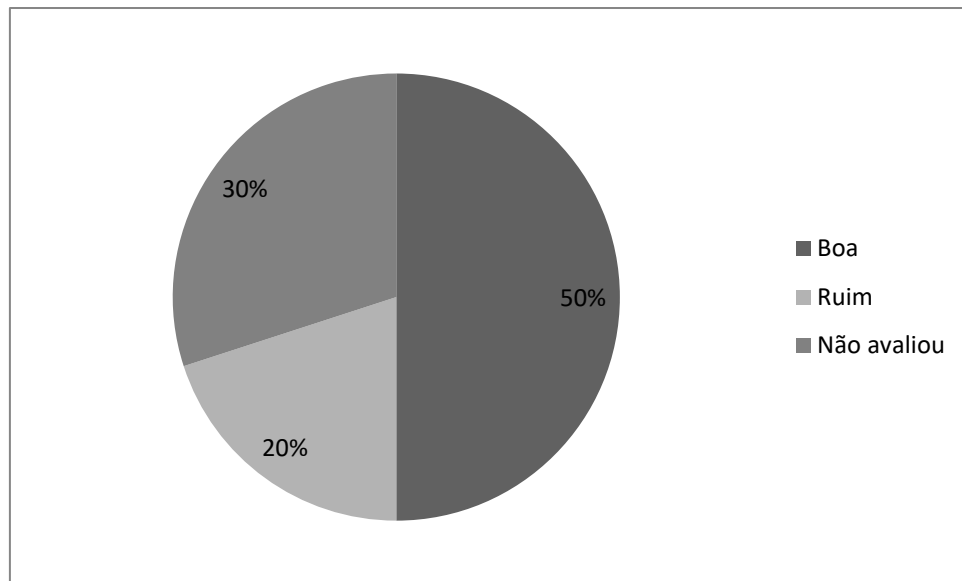
Fonte: Dados da pesquisa, 2019

Apenas três estudos avaliaram a faixa etária onde prevaleceu a idade entre 60 a 65 anos (GONTIJO *et al.*, 2012; FERREIRA *et al.*, 2015; MIRANDA, BANHATO, 2008). Quanto maior a idade, menor a qualidade de vida física, psicológica e social, menor a capacidade funcional, maior a depressão e o stress familiar, assim como maior nível de escolaridade, melhor qualidade de vida (RANCON, LIMA, PEREIRA, 2015). Prevaleram idosos aposentados e casados (BRAVO FILHO *et al.*, 2012; CAMPOS *et al.*, 2014; FERREIRA *et al.*, 2015; GOMES *et al.*, 2015).

A aposentadoria é um aspecto que chamam atenção, pois sugere que o menor acesso à informação e a menor renda estão associados à baixa qualidade de vida (CAMPOS *et al.* 2014). Os valores quantitativos recebidos neste benefício previdenciário não foram investigados nas publicações. Em algumas situações constatou-se que os idosos além de receber a aposentadoria devido a sua idade, também recebem a pensão por viuvez (CAMPOS *et al.*, 2014).

Dos estudos que avaliaram a percepção do idoso sobre sua própria qualidade de vida, 50% disse que era boa, 20% ruim e 30% não avaliaram, destacaram-se nesse domínio o sexo masculino. Dos que avaliaram a qualidade de vida como boa 40% era mulher e 10% era homem (Gráfico 2).

Gráfico 2 – Percepção do idoso com relação a sua Qualidade de Vida



Fonte: Dados da pesquisa, 2019

A alta percepção da qualidade de vida por idosos envolvidos em atividades de esportes e praticantes corriqueiros de exercícios físicos se deu por observar melhora no padrão do sono, no condicionamento físicos, na capacidade de concentração dentre outros itens avaliados (PORTO *et al.*, 2012; CAMPOS *et al.*, 2014).

Na terceira idade, a compreensão sobre a qualidade de vida está diretamente interligada ao significado do ser idoso, quando se deve levar em consideração as transformações corporais e as mudanças biopsicossociais. Silva *et al.* (2012) Para discernir sobre a QV e criar uma concepção como boa ou ruim, é necessário que se tenha um conhecimento das necessidades básicas e essenciais para o ser humano, por outro lado uma pessoa pode opinar sobre a QV a partir de uma noção subjetiva, eminentemente humana, que tem sido aproximada ao grau de satisfação, encontrada na vida familiar, amorosa, social, cultural, independentemente da idade e do nível socioeconômico (PIMENTA *et al.*, 2008).

Assim, o conceito de qualidade de vida deve ser avaliado considerando-se três dimensões: saúde mental, função física e social, pois um indivíduo pode estar com boas condições financeiras, ter uma vida bem estruturada, mas mentalmente pode estar afetado em virtude da memória recente que altera com a idade, fazendo com que este grupo muitas vezes esqueça até o próprio local onde trabalham e isto afeta a vida social. (JANUÁRIO *et al.* 2011).

Na saúde física, a incapacidade motora é o que mais é evidenciado. No idoso acentua-se com a idade devido a certa insuficiência da atividade do sistema neuromuscular, ao desuso e a diminuição do condicionamento físico, determinando complicações e condições debilitantes, inanição,

desnutrição, ansiedade, depressão, insônia etc., que por sua vez, conduzem à imobilidade, desuso, debilidade muscular e enfermidade, estabelecendo-se um círculo vicioso clássico em geriatria. (ALMEIDA; BRITES; TAKIZAWA, 2011; ALVES *et al.* 2014).

Para o idoso, a qualidade de vida é afetada pelas perdas e carências, mas o efeito perturbador delas depende muito do significado que ele lhes atribui. Esse significado, por sua vez, é dependente da crença de auto eficácia do idoso e do quanto ele se percebe estimado por outras pessoas.

A manutenção de relações sociais com cônjuge, familiares e amigos da mesma geração favorece o bem-estar psicológico e social dos idosos. As mulheres, por serem mais calorosas e capazes de estabelecer relações de intimidade, apresentam redes de relações sociais mais desenvolvidas. (SOUZA, 2011).

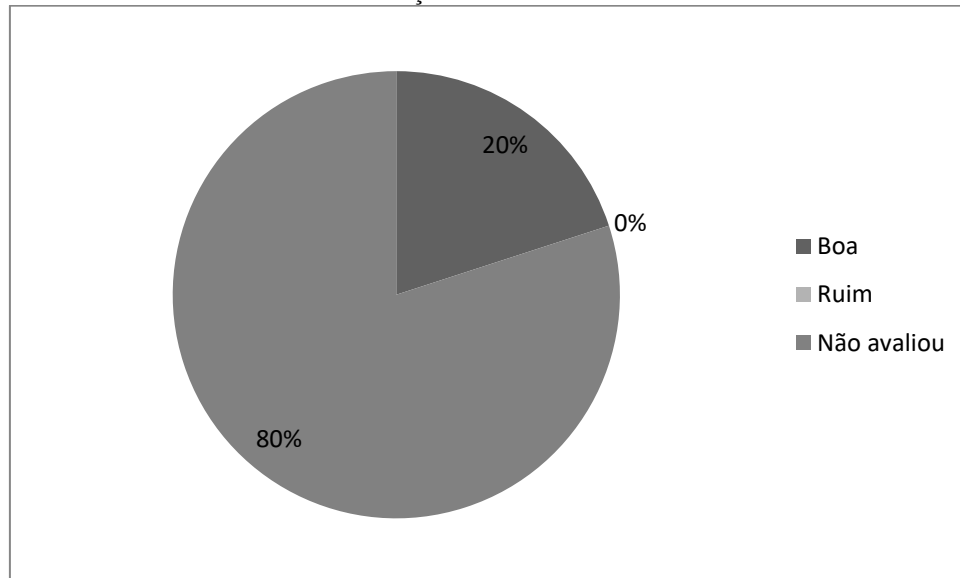
A ausência de parentes mais próximos, como cônjuges ou filhos, está associada à doença e à mortalidade. Idosos solteiros, viúvos, separados e sem filhos são os que recebem menos apoio social e têm uma qualidade de vida mais comprometida. Dados de pesquisas têm demonstrado que os homens buscam e encontram apoio social em suas companheiras, mas as mulheres não encontram a mesma reciprocidade em seus companheiros. Tal discrepância pode ser explicada pelas diferenças de papéis sociais e hierarquia entre homens e mulheres. (SILVA *et al.* 2006).

A análise de vários domínios que avaliam a qualidade de vida confirmou a existência de diferenças significativas entre homens e mulheres, verificando-se nas mulheres pior qualidade de vida nos diferentes domínios e maior índice de depressão e ansiedade (RONCON, LIMA; PEREIRA, 2015).

Pode-se constatar no gráfico 3 que apenas 20% das publicações investigou a satisfação dos idosos com sua saúde e esses consideraram como boa e 80% das publicações não avaliou.



Gráfico 3 – Satisfação dos idosos com a saúde deles



Fonte: Dados da pesquisa, 2019

Vários são os fatores que afetam a percepção da pessoa idosa sobre sua saúde, os quais afetam, direta ou indiretamente, sua qualidade de saúde. A prática de exercícios físicos, o bem-estar e o convívio agradável entre familiares, bem como a circunstância de exercer sua autonomia, são fatores determinantes para a satisfação pessoal com a saúde (PARANHOS; GARBIN, 2015).

O conhecimento dos idosos sobre a própria saúde foi investigado por Almeida (2015), Rabelo *et al* (2010) onde os mesmos consideraram como boa. Para estes autores a avaliação do próprio estado de saúde oportuniza ao idoso classificá-la como boa ou ruim.

Apesar de muitos idosos não relacionar a satisfação pessoal com sua saúde à ausência de doença, pode-se pensar em como promover a saúde da população idosa, buscando-se prevenir seus agravos e afastar as causas evitáveis de morbidades e mortalidade, proporcionando-lhe um envelhecimento saudável e ativo (JOIA; RUIZ, 2007; ALEXANDRE; CORDEIRO; RAMOS, 2009).

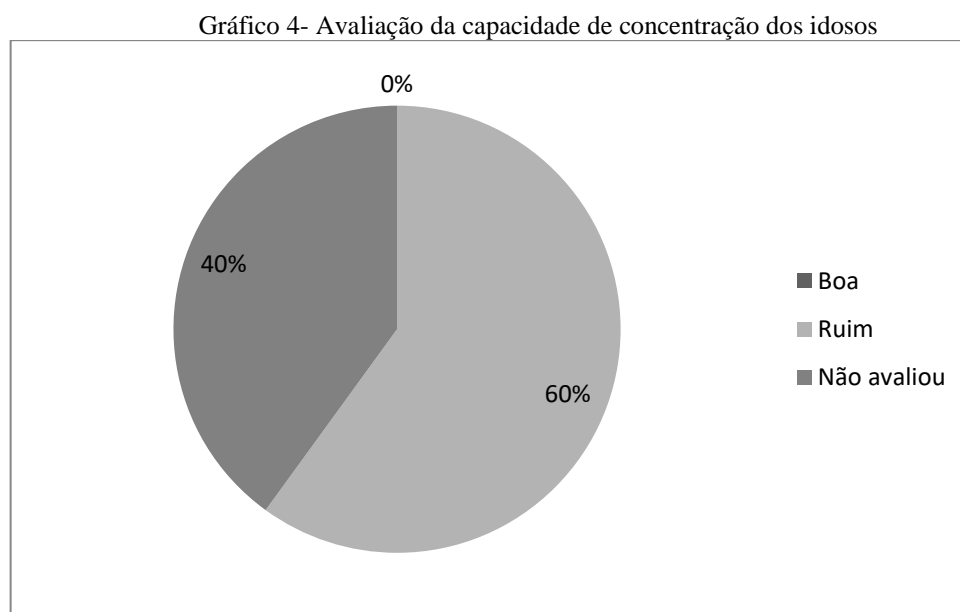
Para Nunes *et al.* (2010) para que o idoso julgue o seu estado de saúde é necessário que o mesmo não possua alguma doença degenerativa ou que impeça de se locomover. Assim idosos acamados e com disfagia, não devem ser incluídos neste tipo de estudo, já que está limitado ao leito o leva a classificar a sua saúde como ruim ou até mesmo a não classificar, pois o mesmo está com problemas de comunicação e dificuldade na fala.

Rabelo *et al.* (2010) discorre que a percepção da saúde consiste em sentir-se bem independentemente de o mesmo estar com a saúde agravada ou não. Além disso, o autor ressalva que a auto percepção sobre o estado de saúde engloba o resumo de todas as dimensões de saúde relevantes ao indivíduo, incluindo situações médicas e incapacidades funcionais, o estado de humor, as redes de relações sociais e as comparações sociais.

Os idosos são pessoas que apresentam limitações tanto físicas como fisiológicas e estão sempre necessitando de assistência médica, seja para tratar de um distúrbio passageiro seja para tratar uma doença de base que já instalou na fase adulta e que precisa ser acompanhada com mais frequência neste ciclo de vida.

A escassez total de estudos que avalia a necessidade dos idosos de ter um tratamento médico para lida com a vida diária é nula, porém sabe-se que no Brasil o avanço no cuidado com a saúde da população idosa, agregado às implementações de novas políticas públicas voltadas para cuidar desta população, incentivou na produção de novas pesquisas voltadas para esta faixa etária, principalmente no âmbito da qualidade de vida e de envelhecimento (MINAYO, 2013). Desta forma, o zelo com a pessoa idosa deve visar à manutenção de seu estado de saúde e à harmonia deste idoso com sua família e com a comunidade, além da independência psicológica e funcional (VERAS; 2009).

A capacidade de concentração dos idosos foi avaliada por 60% das publicações como ruim, 40% não avaliou e nenhuma publicação relatou que a concentração dos idosos é boa (Gráfico 4).



Fonte: Dados da pesquisa, 2019

A falta de concentração dos idosos pode estar relacionada ao sono, a inatividade física, a falta de uma dieta saudável, ao estresse entre outros fatores (VOGEL *et al.* 2009).

Sugere-se a pratica de atividade física para melhorar a concentração, visto que o exercício requer cuidadosa atenção no que concerne as series de cada sessão (VIRTUOSO JUNIOR *et al.*, 2012).

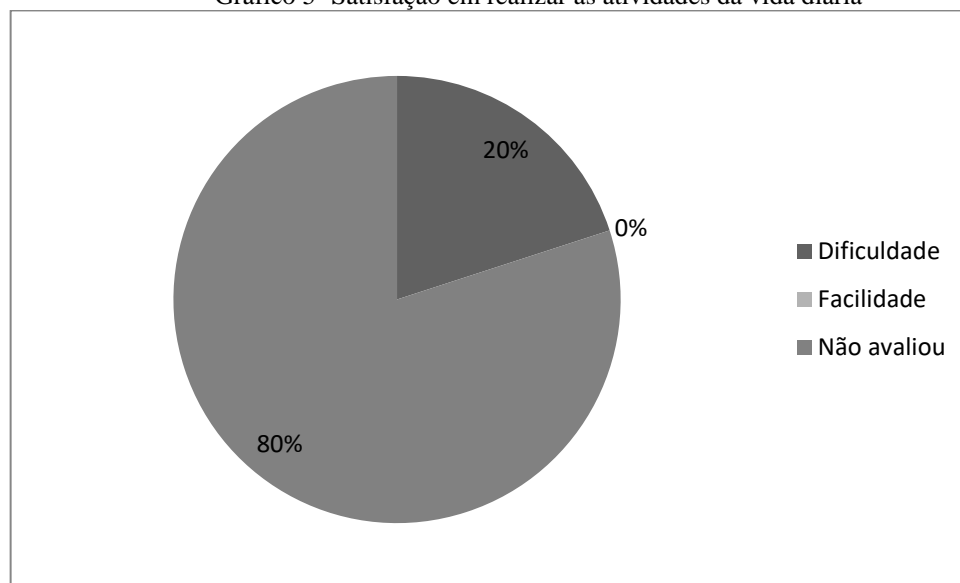
Outra maneira de melhorar não só a concentração, mas a memória, o autocontrole e a capacidade cognitiva, é inserir os idosos em jogos de xadrez, visto que esta modalidade se constitui

de uma opção educativa que consolida ingredientes educativos relevantes, como concentração, a paciência, a criatividade, atenção, entre outros, que podem cooperar para a qualidade de vida do idoso (PÓVOA, 2015). Ao se analisar a relação do declínio cognitivo com as variáveis faixa etária e escolaridade, constatou-se Machado, Sudo e Pinto (2010) que o declínio cognitivo indica que os idosos com um ano de estudo ou menos têm 3,83 vezes mais chances de ter declínio cognitivo do que os que têm de uma a quatro anos de estudos.

Alguns autores afirmam que, quanto maior o nível de escolaridade, mais difícil o desenvolvimento de quadros demenciais, também as faltas de vitaminas B12, fosforo, ômega 3, zinco, ferro e cafeína podem contribuir para falta de concentração (VERAS, 2009).

Quanto se sente seguro com as atividades da vida diária e satisfação em realizar as atividades da vida diária observou-se que apenas 20% estudos analisaram esse domínio, tendo os idosos informado apresentar dificuldade em realizar as AVD's (Gráfico 5).

Gráfico 5- Satisfação em realizar as atividades da vida diária



Fonte: dados da pesquisa

Inquérito realizado Cesar *et al.* (2015) com idosos, evidenciou que os idosos sentiam dificuldade para realizar as AVD, as variáveis que mais se destacaram foram inclinar-se, agachar-se ou ajoelhar-se, andar de ônibus e realizar compras sozinho, necessitando de alguém para ajudar a satisfazer estas necessidades (PASKULIN; VALER; VIANNA, 2011) encontrou a maioria de idosos com independência para realizar as tarefas cotidianas.

Pesquisa realizada com 116 idosos mostrou que a 57,9% dos idosos revelou independência para realizar as AVD, 37,9% apresentaram-se dependentes para a maioria das AVD e 4,2%

dependentes para a maioria destas atividades, perfazendo 42,1% os que apresentavam algum grau de dependência. (CALDEIRA *et al.* 2017).

Toscano e Oliveira (2011) fazem uma explanação acerca das realizações dos afazeres simples do cotidiano, destacando que o idoso com um estilo de vida saudável, que pratica atividade física tem maior estabilidade na locomoção, flexibilidade e, portanto, maior segurança em realizar tarefas, uma vez que, tanto a saúde física como mental é positivamente beneficiada com práticas saudáveis.

Para que os idosos sintam-se seguros é necessário que o ambiente que o mesmo habita transmita segurança até mesmo para prevenir quedas. Assim recomenda-se a colocação de pisos antiderrapantes; manutenção de pisos e assoalhos livres de substâncias escorregadias, como ceras; evitar os desníveis de pisos; preferir rampas ao invés de escadas; evitar tapetes; organizar os móveis para a passagem livre dos idosos. Importante, ainda, estimular a deambulação, mesmo que o idoso necessite de andadores, bengalas e dispositivos auxiliares (FREITAS *et al.* 2010).

A dependência funcional pode levar à perda de autonomia. Na medida em que um idoso demonstra algum grau de dependência, para administrar seus recursos financeiros ou adquirir alimentos e bens de consumo básico, pode ter sua autonomia prejudicada. Às vezes, torna-se necessário a ajuda de outras pessoas para gerir seus bens financeiros, fazer suas compras e realizar os afazeres domésticos (FIGUEIREDO; TONINI, 2010).

A incapacidade na realização de uma dessas atividades da vida diária, além de prejudicar a vida social do idoso, potencialmente implica em transtornos para ele e sua família, a qual, dependendo da atividade, terá que mobilizar maior tempo disponível, energia e recursos financeiros para suprir as demandas existentes.

Algumas incapacidades se associam à falta de escolaridade como: manusear dinheiro, tomar medicação, usar o telefone, fazer compras e utilizar meios de transporte, segundo relataram os idosos entrevistados. Tais incapacidades comprometem sobremaneira a socialização dos mesmos, diminuindo sua autonomia. É preciso tomar providências em relação a esta situação, proporcionando adaptações que favoreçam condições de acesso aos conhecimentos e recursos, que poderão torná-los autônomos e independentes.

#### **4 CONSIDRAÇÕES FINAIS**

Os resultados obtidos nesta pesquisa permitiu fazer uma reflexão sobre a questão da qualidade de vida das pessoas idosas. Destacou-se a prevalência do sexo feminino e a satisfação das mulheres com a sua qualidade de vida, disso conclui-se que pode estar relacionado a maior prevalência.

Nos demais domínios investigados, pode-se observar que os idosos de ambos os sexos concordaram que sentiam dificuldades e independência em realizar as atividades da vida diária.

Ambos os gêneros concordaram com a dificuldade de concentração e isso pode está relacionado a própria velhice, a ausência de atividade física e à falta de lazer. Também a dificuldade em realizar as atividades da vida diária.

As limitações para conclusões definitivas sobre este estudo esteve associado à quantidade de artigos analisados e as respostas distintas informadas por idosos e idosas, concluindo desta forma essa pesquisa com uma lacuna ainda aberta sobre esta questão, visto que a população feminina ainda é maior que a masculina. Assim recomenda-se que trabalhos sejam realizados com validação, para poder compreender se a qualidade de vida é distinta para ambos os sexos ou permanece inalterada.

### REFERÊNCIAS

ALEXANDRE, T.D.A. S; CORDEIRO, R. C; RAMOS LR. Factors associated to quality of life in active elderly. **Revista de Saúde Pública**. V.43, n.4, p.613-21, 2009.

ALMEIDA, L. P; BRITES M. F; TAKIZAWA, M. G. M. H. Quedas em idosos: fatores de risco. **RBCEH**, Passo Fundo, v. 8, n. 3, p. 384-391, set./dez. 2011.

ALVES, M. C. G.P *et al.* Sorteio intradomiciliar em inquéritos de saúde. **Revista de Saúde Pública**; n.48, p.86-93, 2014.

BRAVO FILHO, V. T. F. *et al.* Impacto do déficit visual na qualidade de vida em idosos usuários do sistema único de saúde vivendo no sertão de Pernambuco. **Arquivo Brasileiro de Oftalmologia** [online]. v.75, n.3, p.161-165, 2012

BARDIN L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2011.

COELHO, E.S. P; PEDROSO, M. F. B. P. Avaliação da qualidade de vida em idosos residentes no município de santos / SP. **Revista Ceciliana**. v. 4, n.1, p. 4-8, Jun. 2012.

CAMPOS, A. C. V. *et al.* Qualidade de vida de idosos praticantes de atividade física no contexto da estratégia saúde da família. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v.23, n.4, p.889-97, out-dez 2014.

CESAR, C. C. *et al.* Capacidade funcional de idosos: análise das questões de mobilidade, atividades básicas e instrumentais da vida diária via Teoria de Resposta ao Item. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.31, n.5, p.931-945, maio 2015.

CALDEIRA, R. B. *et al.* Variáveis associadas à satisfação com a vida em cuidadores idosos de parentes também idosos cronicamente doentes e dependentes. **Revista brasileira de geriatria e gerontologia**, vol.20 no. 4 Rio de Janeiro July/Aug. 2017.

FIGUEIREDO, N. M. A; TONINI, T. **Gerontologia: atuação da enfermagem no processo de envelhecimento**. 4<sup>a</sup> ed. – São Caetano do Sul, São Paulo: Yendi Editora, 2010.

FREITAS, M.S; QUEIROZ, T.A., SOUSA, J.A.V. O significado da velhice e da experiência de envelhecer para os idosos. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. V. 44, n.2, pp.407-12, 2010.  
 FERREIRA, L. G. O. *et al.* Envelhecimento Ativo e sua Relação com a Independência Funcional. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v.21, n.3, p. 513-8, Jul.-Set, 2012.

FERREIRA, M.L.L. *et al.* Qualidade de vida relacionada à saúde de idosos em tratamento quimioterápico. **Revista brasileira de geriatria e gerontologia** [online]. vol.18, n.1, pp. 165-177, 2015.

GONTIJO, E. E. C; SILVA, M. G; LOURENÇO, A. F. E. A qualidade de vida em idosos de idosos atendidos no ambulatório do centro universitário UNIRG na cidade de Gurupi, Tocantins. Perspectivas (online) **Ciências da Saúde e Biológica**. v.2, n.7, p.39-52, 2012.

IBGE- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Projeção da População 2018: número de habitantes do país deve parar de crescer em 2047**. 2018. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/21837-projecao-da-populacao-2018-numero-de-habitantes-do-pais-deve-parar-de-crescer-em-2047> Acesso em: 16 de maio de 2019.

\_\_\_\_\_. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNADC): **Quantidade de homens e mulheres**. 2018. Disponível em: <https://educa.ibge.gov.br/jovens/conheca-o-brasil/populacao/18320-quantidade-de-homens-e-mulheres.html>. Acesso em: 8 de julho de 2019.

JOIA, L.C; RUIZ, T; DONALISIO, M. R. Life satisfaction among elderly population in the city of Botucatu, Southern Brazil. **Revista de Saúde Pública**. v.41, n. 1. P. 131-8, 2007.

JACOB FILHO, W. Fatores determinantes do envelhecimento saudável. **Boletim do Instituto de Saúde**. n.47, pp.:27-32, 2009.

JANUÁRIO, S. B. R.*et al.* Qualidade de vida em idosos ativos e sedentários. **ConScientia e Saúde**, vol. 10, núm. 1, pp. 112-121, 2011.

LIMA, D. L; LIMA, M. A. V. D; RIBEIRO, G. R. Envelhecimento e qualidade de vida de idosos institucionalizados. **RBCEH**, Passo Fundo, v. 7, n. 3, p. 346-356, set./dez. 2010.

MIRANDA, L.C; BANHATO, E.F.C. Qualidade de vida na terceira idade: a influência da participação em grupo. **Psicologia em Pesquisa| UFJF** |, v. 2, n.01, pp. 69-80, janeiro-junho de 2008.

MACHADO, D. C.; SUDO, N; PINTO, A. H. G. *Imagem corporal de idosas que residem em uma instituição de longa permanência de Porto Alegre-RS*. CERES; v.5, n.3, p. 139-148, 2010.

MONDELLI, M. F. C. G.; SOUZA, P. J. S. Qualidade de vida em idosos antes e após a adaptação do AASI. **Journal Braziliense the otorhinolaryngol.** [online]. vol.78, n.3, p. 49-56, 2012.

MINAYO, M. C. Coping with the process of dying and mourning. **Ciência Saúde Coletiva**, v.18, n.9, p.2485, 2013.

NUNES, D. P. *et al.* Capacidade funcional, condições socioeconômicas e de saúde de idosos atendidos por equipes de Saúde da Família de Goiânia (GO, Brasil). **Ciência & Saúde Coletiva**, v.15, n.6, p.2887-2898, 2010.

PIMENTA, F. A. P. *et al.* Avaliação da qualidade de vida de aposentados com a utilização do questionário SF-36. **Revista da Associação Médica Brasileira**. v.54, n.1, p.55-60, 2008.

PASKULIM, L. M. C; VALER, D. B; VIANNA, L. A. C. Utilização e acesso de idosos a serviços de atenção básica em Porto Alegre (RS, Brasil). **Ciência & Saúde Coletiva**, v.16, n.6, p.2935-2944, 2011.

PORTO, D. B. *et al.* Perceived quality of life and physical activity in Brazilian older adults. **Motricidade**. vol. 8, n. 1, pp. 33-41, 2012.

PÓVOA, T. **Benefícios do xadrez para a terceira idade**. 2015. Disponível em: <http://www.drthiagopova.com.br/divertir/>. Acesso em: 8 de julho de 2019.

PARANHOS, L. R; GARBIN, R. R. [Satisfaction with life, dental experience and self-perception of oral health among the elderly]. **Ciência Saúde Coletiva**, v.20, n.12, p.3681-8, 2015.

PEREIRA, F.D. *et al.* Comparação da autonomia funcional entre idosas fisicamente ativas e sedentárias. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano** [serial on the internet]. v.8, n.1, p. 48-58, 2015

RABELO, D. F. *et al.* Qualidade de vida, condições e autopercepção da saúde entre idosos hipertensos e não hipertensos. **Revista Kairós Gerontologia**, São Paulo v.13, n.2, p. 115-130, nov. 2010. .

RIBAS, A. *et al.* Qualidade de vida: comparando resultados em idosos com e sem presbiacusia. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 17, n.2, 353-362, 2014.

RONCON, J; LIMA, S; PEREIRA, MG. Qualidade de Vida, Morbilidade Psicológica e *Stress* Familiar em Idosos Residentes na Comunidade. **Psicologia Teoria e Pesquisa**, vol.31, n.1, pp. 87-96, 2015.

SOUZA M. T; SILVA, M. D; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**. v. 8, n.1, p. 102-6, 2010.

SILVA, C. A. *et al.* Relacionamento de amizade na instituição asilar. **Revista Gaúcha Enfermagem**; v.27, n.2, p.274 -83 2006.

SILVA, L. W. S. *et al.* Perfil do estilo de vida e autoestima da pessoa idosa - perspectivas de um Programa de Treinamento Físico. **Revista Temática Kairós Gerontologia** [periódico na internet] São Paulo, v.14, n.3, Jun. 2011.

SOUSA, N. F. S. *et al.* Envelhecimento ativo: prevalência e diferenças de gênero e idade em estudo de base populacional. **Caderno de Saúde Pública**; v.34, n.11, e00173317, 2018.

TOSCANO, J. J. O; OLIVEIRA, A. C. C. Qualidade de Vida em Idosos com Distintos Níveis de Atividade Física. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte** – v.15, n.3, p.169, Mai/Jun., 2009.

UNITED NATIONS POPULATION FUND; HELPAGE INTERNATIONAL. Ageing in the twenty-first century: a celebration and a challenge. **New York: United Nations Population Fund/London: HelpAge International; 2012.**

VERAS, R. Population aging today: demands, challenges and innovations. **Revista de Saúde Pública**, v.43, n.3, p.548-54, 2009.

VIRTUOSO JÚNIOR, J. S.*et al.* Physical activity as an indicator of predictive functional disability in elderly. **Revista Latino-Am Enfermagem**, v.20, n.2, p.259-65, Abr-Mai 2012.

VERAS, R.P.; CALDAS, C.P., CORDEIRO, H.A. Modelos de atenção à saúde do idoso: repensando o sentido da prevenção. **Physis [online]**. vol.23, n.4, pp. 1189-1213, 2013.