

Qualidade de vida de idosos que frequentam centros de convivência no pós-pandemia em um cidade do estado do Maranhão

Quality of life of elderly people attending community centers in the post-pandemic in a city in the state of Maranhão

Calidad de vida de las personas ancianas que frecuentan centros comunitarios después de la pandemia en una ciudad del estado de Maranhão

DOI:10.34119/bjhrv7n3-158

Submitted: April 19th, 2024

Approved: May 10th, 2024

Juliana Barbosa Costa

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade Estadual do Maranhão

Endereço: Caxias, Maranhão, Brasil

E-mail: costabarbosajuliana@gmail.com

Christianne Silva Barreto

Doutora em Medicina Veterinária

Instituição: Universidade Estadual do Maranhão

Endereço: Caxias, Maranhão, Brasil

E-mail: christiannebarreto@professor.uema.br

Irene Sousa da Silva

Mestre em Enfermagem

Instituição: Universidade Estadual do Maranhão

Endereço: Caxias, Maranhão, Brasil

E-mail: irenesilva@professor.uema.br

Beatriz Maria Mesquita de Mello e Silva

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade Estadual do Maranhão

Endereço: Caxias, Maranhão, Brasil

E-mail: beatrizmaria.mesquita@gmail.com

José Ivanildo Frota de Paula Pessoa

Graduando em Medicina

Instituição: Universidade Estadual do Maranhão

Endereço: Caxias, Maranhão, Brasil

E-mail: ivanildo.frota@gmail.com

Emanuelle Quirino Ribeiro

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade Estadual do Maranhão

Endereço: Caxias, Maranhão, Brasil

E-mail: emanuellequirinoribeiro@gmail.com

Antônio Alexandre Valente Meireles

Graduando em Medicina

Instituição: Universidade Estadual do Maranhão

Endereço: Caxias, Maranhão, Brasil

E-mail: alexandre.vm.unifap@gmail.com

RESUMO

O ano de 2020 foi marcado pela pandemia COVID-19 e no Brasil o primeiro caso foi confirmado em fevereiro desse ano. Inicialmente o tratamento ainda estava incerto e a imunização sem previsão de iniciar. Sendo assim, a prevenção baseou-se no isolamento social, o qual afetou diretamente o cotidiano da população. Trata-se de um estudo analítico, de corte transversal com abordagem quantitativa, desenvolvido com os idosos que frequentavam sete Centros de Convivência de Idosos no período pré-pandemia no município de Caxias-MA, com o objetivo principal de identificar os principais impactos da pandemia na qualidade de vida dos idosos que frequentavam os CCIs. Apesar do cenário pós-pandemia afetar psicologicamente e socialmente os idosos, assim como o próprio processo de envelhecimento trazer prejuízos inerentes a essa fase da vida, que afetam diretamente o contentamento com sua condição, os idosos que frequentam esses centros apresentam, em média, boa percepção de qualidade de vida.

Palavras-chave: pandemias, saúde, idoso.

ABSTRACT

The year of 2020 was marked by the COVID-19 pandemic and in Brazil the first case was confirmed in February of the same year. Initially, treatment was still uncertain and immunization was not expected to start. Thus, prevention was based on social isolation, which directly affected the daily lives of the population. This is an analytical, cross-sectional study with a quantitative and qualitative approach, carried out with the elderly who attended seven Elderly Living Centers in the pre-pandemic period in the municipality of Caxias-MA, with the main objective of identifying the main impacts of the pandemic on the quality of life of the elderly who attended the CCIs in Caxias - MA. Despite the post-pandemic scenario affecting the elderly psychologically and socially, as well as the aging process itself bringing losses inherent to this stage of life that directly affect contentment with their condition, the elderly who attend the CCIs have, on average, a good perception of quality of life.

Keywords: pandemics, health, elderly.

RESUMEN

El año 2020 estuvo marcado por la pandemia de COVID-19 y en Brasil se confirmó el primer caso en febrero del mismo año. Inicialmente, el tratamiento aún era incierto y no se preveía el inicio de la inmunización. Así, la prevención se basó en el aislamiento social, que afectaba directamente a la vida cotidiana de la población. Se trata de un estudio analítico, transversal, con abordaje cuantitativo y cualitativo, realizado con los ancianos que frecuentaban siete Centros de Convivencia para Ancianos en el período pre-pandémico en el municipio de Caxias-

MA, con el objetivo principal de identificar los principales impactos de la pandemia en la calidad de vida de los ancianos que frecuentaban los CCIs. A pesar del escenario post-pandémico afectar psicológica y socialmente a los ancianos, así como el propio proceso de envejecimiento traer pérdidas inherentes a esta etapa de la vida que afectan directamente la satisfacción con su condición, los ancianos que asisten a estos centros tienen, en media, una buena percepción de calidad de vida.

Palabras clave: pandemias, salud, ancianos.

1 INTRODUÇÃO

O Brasil passa por um rápido e intenso processo de envelhecimento da sua população. Segundo dados do Ministério da Saúde, o Brasil teve a quinta maior população idosa do mundo em 2016, e, em 2030, o número de idosos será maior que o total de crianças entre zero e 14 anos (Jornal da USP, 2019).

Apesar de ser um processo natural, o envelhecimento submete o organismo a alterações anatômicas e funcionais, com repercussões nas condições de saúde e, conseqüentemente, na sua qualidade de vida (Vecchia *et al.*, 2005). Muitos idosos brasileiros são portadores de doenças ou disfunções sistêmicas e alguns com limitações funcionais (Moraes, 2012; Veras, 2009). Fatores que contribuem para esta situação são o consumo alimentar inadequado e a inatividade física, que promovem alterações no peso e favorecem as doenças crônicas não transmissíveis (Lima *et al.*, 2015; Vuori, 1995). Além disso, também são vulneráveis ao aumento dos problemas de saúde mental, devido aos eventos estressantes, incapacidades e o isolamento social (Borim *et al.*, 2013).

Para promover a saúde, o bem-estar social, autonomia, segurança e uma vida de hábitos saudáveis na velhice é primordial a prática de atividades físicas regulares, alimentação balanceada e manutenção de hábitos saudáveis. Além disso, é importante apoio e cuidado da família e dos serviços de saúde com abrangência multidisciplinar, com ações educativas e de promoção da saúde (Moura *et al.*, 2020).

No cenário mundial, o ano de 2020 foi marcado pela pandemia de COVID-19, a qual teve o primeiro caso no Brasil confirmado em fevereiro de 2020 (Brasil, 2020). Essa pandemia trouxe desafios para a comunidade científica, impactou social e economicamente, além de ocasionar milhares de mortes, sequelas persistentes e até incapacitantes (Costa *et al.*, 2023). Devido à falta de tratamento e imunização precoce naquele ano, a prevenção se baseou no isolamento social, o qual teve efeito direto no dia a dia da população, diminuindo o acesso a

atividades sócio-recreativas e a serviços, alterando assim a qualidade da alimentação, atividade física e sono dos habitantes, repercutindo na sua saúde física e mental, implicando em complicações como doenças metabólicas - como diabetes e obesidade - cardiovasculares e transtornos de ansiedade e humor, ou seja, interferindo diretamente na qualidade de vida dos brasileiros (Gornicka *et al.*, 2020; Hallal *et al.*, 2012; Mattioli *et al.*, 2020; Wang *et al.*, 2020; Wilder-Smith, Chiew, Lee, 2020).

Compreende-se como qualidade de vida, a percepção de cada pessoa sobre sua posição na vida, relacionada com a sua cultura, os seus valores, os seus objetivos, as suas expectativas, os seus padrões e, ainda, as suas preocupações (Organização Mundial da Saúde, 1998; 2013). Essa questão é importante para a determinação de metodologias de ação ou como um norte para tomada de decisões de tratamentos, identificação de problemas/doenças, preditor de sobrevivência, dentre outras possibilidades (Haraldstad *et al.*, 2019).

Diante disso, o objetivo desse estudo foi avaliar os principais impactos da pandemia da COVID-19 na qualidade de vida dos idosos de Caxias-MA que frequentavam o Centros de Convivência para Idosos (CCIs), analisando aspectos sociodemográficos, hábitos diários e qualidade de vida.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo analítico, de corte transversal com abordagem quantiqualitativa. A pesquisa foi realizada no município de Caxias-MA, que possui uma área territorial de 5.196.000 km², apresentando uma população estimada de 165 mil pessoas em 2020 (IBGE, 2019). De acordo com o censo de 2010, a maioria dos idosos encontra-se na faixa etária de 60 a 69 anos com 8.407 idosos, seguido da faixa etária 70 a 79 anos com 5.116 idosos (IBGE, 2010).

A pesquisa foi desenvolvida com os idosos que frequentavam sete Centros de Convivência de Idosos (CCIs) no período pré-pandemia no município de Caxias-MA. Foram incluídos na pesquisa todos os idosos que frequentavam os CCIs, com idade igual ou superior a 60 anos, de ambos os sexos, após assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) ou impressão dactiloscópica. Excluíram-se idosos que se recusaram a participar e aqueles com alguma limitação física ou mental que impossibilitasse a aplicação dos instrumentos.

Os instrumentos utilizados para levantamento de dados foram: um questionário com informações sociodemográficos (sexo, idade, situação conjugal, nível de escolaridade, etnia,

renda, ocupação profissional), condições de saúde (autoavaliação da saúde, dificuldade para dormir e número de medicamentos diários), e hábitos de vida (prática de atividades físicas antes e depois da pandemia, consumo de álcool, tabagismo e práticas religiosas), assim com um questionário WHOQOL-bref resumido.

O WHOQOL-bref é um instrumento elaborado pela World Health Organization (1998) e validado para o português (Fleck *et al.*, 2000). O questionário é composto por 26 questões, das quais 24 estão distribuídas em quatro domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente e as duas primeiras questões avaliam a percepção geral da qualidade de vida (QV) e satisfação com a vida (ScV), respectivamente. Cada questão é formulada para respostas em escalas tipo Likert de cinco pontos que varia conforme a intensidade (de Nada até Extremamente), capacidade (de Nada até Completamente), frequência (de Nunca até Sempre) e satisfação (de Nada satisfeito até Muito satisfeito). Os resultados foram a média dos escores tanto das questões individualmente, quanto a média das questões por domínios, sendo classificados em “necessita melhorar” (quando a pontuação for de 1 até 2,9), “regular” (3 até 3,9), “bom” (4 até 4,9) e “muito bom” (5) (Fleck *et al.*, 2000).

Para a análise estatística descritiva foram utilizadas medidas de tendência central e de dispersão para as variáveis contínuas e frequência relativa e absoluta para as variáveis categóricas. Foram feitas tabelas de contingência e realizado teste de associação Qui-quadrado para verificar relação de independência entre variáveis qualitativas. Para evidenciar diferença estatisticamente relevante entre as medianas dos grupos no que tange aos escores de Qualidade de vida (QV) e Satisfação com a vida (ScS) foi realizado o teste de Kruskal Wallis, assim como uma regressão logística ordinal para identificar preditores que se relacionam com ambos os escores, sendo considerado significativos os valores de $p < 0,05$. Todas as análises estatísticas foram realizadas no software Jamovi (versão 2.3).

A pesquisa foi cadastrada na Plataforma Brasil, como previsto na resolução 466-2012 do Conselho Nacional de Saúde, por se tratar de um estudo envolvendo ser humano. Sendo iniciado após a aprovação pelo referido Comitê de Ética em Pesquisa nº de CAAE 51152121.0.0000.5554.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Durante outubro de 2021 até outubro de 2022, foram entrevistados 143 idosos que frequentavam os CCIs da cidade de Caxias/MA no período pré e pós-pandemia. A amostra foi composta em sua maioria de mulheres (90.9%), com média de idade de 72.3 ± 7.81 anos, de

etnia parda (57.3 %), com ensino fundamental (55.9 %), aposentada (95.8 %) e viúva (43.4 %), como pode ser demonstrado na Tabela 1. Em relação a autoavaliação da saúde, a maioria considera a sua saúde regular (53.1 %).

Tabela 1. Perfil das características socioeconômicas, profissionais, autoavaliação de saúde de idosos que frequentam as CCIs do municípios de Caxias/MA

Variáveis	n (%)
Sexo	
Feminino	130 (90.9 %)
Masculino	13 (9.1 %)
Etnia	
Parda	82 (57.3 %)
Negra	49 (34.3 %)
Branca	12 (8.4 %)
Escolaridade	
Fundamental	80 (55.9 %)
Analfabeto	44 (30.8 %)
Ensino Médio	9 (6.3 %)
Superior Completo	8 (5.6 %)
Superior Incompleto	2 (1.4 %)
Estado civil	
Viúvo	62 (43.4 %)
Casado	32 (22.4 %)
Solteiro	29 (20.3 %)
Separado	19 (13.3 %)
Estável	1 (0.7 %)
Ocupação profissional	
Aposentado	137 (95.8 %)
Pensionista	2 (1.4 %)
Artesão	2 (1.4 %)
Dona de casa	1 (0.7 %)
Funcionário público	1 (0.7 %)
Avaliação atual da saúde	
Ótima/ boa	53 (37.1 %)
Regular	76 (53.1 %)
Ruim/ péssima	14 (9.8 %)
Número de medicamentos diários	
Nenhum	16 (11.2 %)
1 a 2	68 (47.6 %)
3 a 4	39 (27.3 %)
Mais de 5	20 (14.0 %)

Fonte: Elaborado pelos autores com base nos questionários, 2023

No que se refere aos hábitos de vida dos entrevistados, 82.5% praticavam exercícios físicos antes da pandemia, enquanto 53.1% praticam exercícios físicos regularmente no pós-pandemia, 47.6% tomam de 1 a 2 medicações diárias, a maioria não fuma (88.1%), não consome álcool (89.5%), possuem dificuldade para dormir (50.3%) e frequentam atividades religiosas (87.4%) (Tabela 2).

Tabela 2. Hábitos de vida pós pandemia de idosos que frequentam as CCIs do municípios de Caxias/M

Variáveis	n (%)
Atividade física pré-pandemia	
Sim	118 (82.5 %)
Não	25 (17.5 %)
Atividade física pós-pandemia	
Não	28 (19.6 %)
Raramente	39 (27.3 %)
Regularmente	76 (53.1 %)
Número de medicamentos diários	
Nenhum	16 (11.2 %)
1 a 2	68 (47.6 %)
3 a 4	39 (27.3 %)
Mais de 5	20 (14.0 %)
Dificuldade para dormir	
Sim	72 (50.3 %)
Não	71 (49.7 %)
Tabagismo	
Sim	17 (11.9 %)
Não	126 (88.1 %)
Consumo de álcool	
Sim	15 (10.5 %)
Não	128 (89.5 %)
Prática de atividades religiosas	
Sim	125 (87.4 %)
Não	18 (12.6 %)

Fonte: Elaborado pelos autores com base nos questionários, 2023

Em relação ao questionário WHOQOL-BREF, 18 das 26 questões possuíram valores com boa classificação (4 - 4,9). As exceções foram as duas primeiras questões relacionadas à qualidade de vida, oportunidades de lazer, dinheiro para necessidades básicas e qualidade de sono, pontuando regular (3 - 3,9), dor/ desconforto, necessidade de tratamento médico e

frequência de sentimentos negativos, pontuando ruim (2 - 2,9). A média por questão pode ser visualizada na Tabela 3.

Tabela 3. Questões sobre qualidade de vida (WHOQOL-BREF) pós-pandemia dos idosos que frequentam as CCIs da cidade de Caxias/MA

Questão (Q)	Média (DP)
Q1: Como você avalia sua qualidade de vida?	3.76 (0.844)
Q2: Quão satisfeito (a) você está com a sua saúde?	3.79 (0.945)
Q3: Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa? (Resposta invertida)	2.06 (1.41)
Q4: O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária?	2.48 (1.66)
Q5: O quanto você aproveita a vida?	4.40 (0.836)
Q6: Em que medida você acha que a sua vida tem sentido?	4.72 (0.622)
Q7: O quanto você consegue se concentrar?	4.49 (0.915)
Q8: Quão seguro(a) você se sente em sua vida diária?	4.30 (1.01)
Q9: Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)?	4.35 (1.01)
Q10: Você tem energia suficiente para seu dia-a-dia?	4.61 (0.754)
Q11: Você é capaz de aceitar sua aparência física?	4.60 (0.810)
Q12: Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?	3.09 (1.08)
Q13: Quão disponíveis para você estão as informações que precisa no seu dia-a-dia?	4.23 (1.08)
Q14: Em que medida você tem oportunidades de atividade de lazer?	3.94 (1.21)
Q15: Quão bem você é capaz de se locomover?	4.45 (0.981)
Q16: Quão satisfeito(a) você está com o seu sono?	3.79 (1.34)
Q17: Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia-a-dia?	4.64 (0.679)
Q18: Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho?	4.49 (0.938)
Q19: Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo?	4.73 (0.584)
Q22: Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos?	4.79 (0.571)
Q23: Quão satisfeito(a) você está com as condições do local onde mora?	4.82 (0.556)
Q24: Quão satisfeito(a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde?	4.32 (0.966)

Q25: Quão satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte?	4.33 (1.13)
Q26: Com que frequência você tem sentimentos negativos tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão?	2.18 (1.31)

Fonte: Elaborado pelos autores com base nos questionários, 2023

Em relação à divisão das questões em quatro domínios do WHOQOL-BREF (físico, ambiental, social e psicológico), apenas o domínio físico que corresponde à saúde física (Q3, Q4, Q10, Q15, Q16, Q17, Q18) pontuou como regular (3 - 3.9), todos os outros domínios tiveram classificação boa (4 - 4,9). A média pode ser visualizada abaixo na Tabela 4.

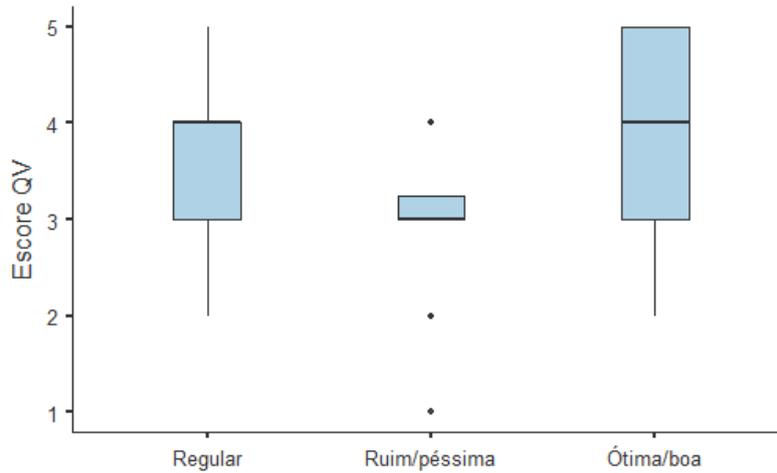
Tabela 4. Escores por domínios do questionário WHOQOL-BREF no pós-pandemia de idosos que frequentam as CCIs de Caxias/ MA

Domínios do WHOQOL-BREF	Média (DP)	Avaliação
Físico	3.79 (0.484)	Regular
Social	4.60 (0.505)	Bom
Psicológico	4.19 (0.415)	Bom
Ambiental	4.17 (0.494)	Bom

Fonte: Elaborado pelos autores com base nos questionários, 2023

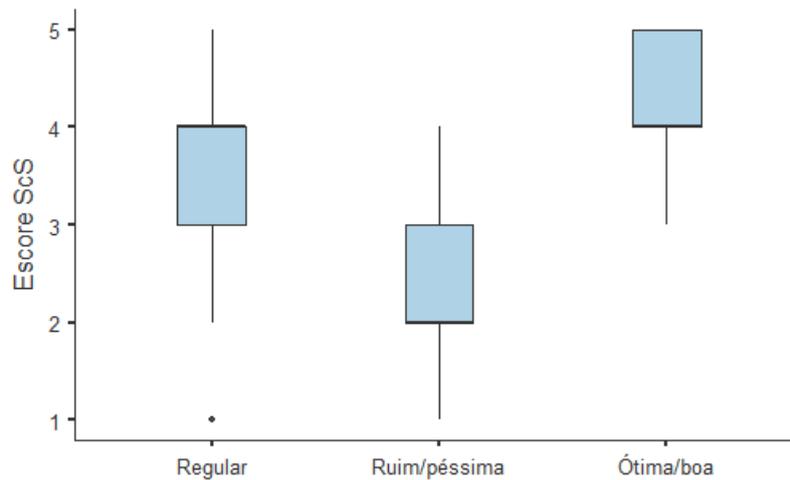
Evidenciou-se que existe efeito da avaliação da saúde atual no escore de qualidade de vida (QV) [$\chi^2(2)=13,5$; $p < 0,001$], de modo que a comparação por pares mostrou diferença na mediana dos escores de qualidade de vida para aqueles que avaliaram a sua saúde atual como regular em relação àqueles que avaliaram como ruim/péssima ($p=0,008$), assim como ótima/boa em relação a ruim/péssima ($p < 0,001$). Foi observado efeito também da avaliação sobre o escore de satisfação com a vida (ScV) [$\chi^2(2)=46,3$; $p < 0,001$], com diferença entre a avaliação regular-ruim/péssima, regular-ótima/boa e ruim/péssima-ótima/boa ($p < 0,001$ para todas). Não houve efeito da realização de atividade física sobre os escores.

Figura 1. Escore de Qualidade de Vida (QV) de acordo com a autoavaliação da saúde.



Fonte: Elaborado pelos autores com base nos questionários, 2023

Figura 2. Escore de Satisfação com a Vida (ScS) de acordo com a autoavaliação da saúde.



Fonte: Elaborado pelos autores com base nos questionários, 2023

Na análise das tabelas de contingência, observou-se associação estatisticamente significativa entre o consumo de álcool e o sexo, sendo observado maior frequência no sexo masculino (35,7% *versus* 8,9%), [$\chi^2(1)=9,03$; p 0,003].

A análise por meio de regressão logística ordinal demonstrou efeito da dificuldade para dormir com a satisfação com a vida [$\chi^2(1)=8,6185$; p 0,003; OR 0,398, IC 0,21-0,73].

A partir dos dados do questionário WHOQOL-BREF, observou-se que as questões com classificação ruim (2 - 2,9) são referentes às questões orgânicas, como a dor (física) que limita a realização de afazeres e a necessidade de tratamento médico contínuo. Da mesma forma, o domínio físico (dor, saúde, energia, mobilidade, sono e repouso) possui menor pontuação entre os domínios (regular 3 - 3,9). O processo do envelhecimento é marcado pela presença de doenças crônicas que afetam o bem-estar físico (Da Silva Lima *et al.*, 2016). Visto isso, idosos

tendem a apresentar vulnerabilidades inerentes às patologias crônicas não-transmissíveis, já que estas podem descompensar e gerar cada vez mais dependência de terceiro para a realização de atividades cotidianas (Figueiredo, Ceccon, Figueiredo, 2021).

Apesar da qualidade de vida ser caracterizada como multifatorial, por ser mais vulnerável a doenças e comorbidades, a saúde física é essencial para uma boa avaliação de qualidade de vida na população idoso (Queiroz *et al.*; 2020). Por meio de teste não-paramétrico, ao relacionar o escore de qualidade de vida (QV) e escore de Satisfação com a Vida (ScS) com a autoavaliação da saúde dos entrevistado, ambos pontuaram significativa diferença na resposta entre esses grupos ($p < 0,05$), assim idosos com autoavaliação da saúde como ruim/péssima apresentaram menor mediana para qualidade e satisfação com vida, em relação aos que autoavaliaram a saúde como regular ou boa/ótima.

Outra questão com média classificada como ruim (2 - 2,9) é referente à frequência de sentimentos negativos. No que tange à saúde geral, é notável que a solidão de caráter crônico tende a fazer com que idosos busquem mais frequentemente os serviços de saúde e, conseqüentemente, refiram comprometimentos em seu bem-estar geral (Gerst-Emerson. Jayawardhana, 2015; Romero *et al.*, 2021). Por esse prisma, durante o período de isolamento social da pandemia de COVID-19 - que propiciou um aumento da frequência de solidão em idosos - o sentimento de inutilidade, a tristeza, a baixa autoestima e o medo somados às altas taxas de letalidade em sua faixa etária, à veiculação de notícias trágicas quanto ao número de mortos e à morte de conhecidos, amigos e até familiares, afetaram negativamente a saúde mental dessa população (Da Silva Lima *et al.*, 2016; Romero *et al.*, 2021).

Destaca-se também que no domínio ambiental - que possui como critérios moradia, lazer, renda e acesso à saúde e ao transporte-, apesar de, em média, apresentar níveis de qualidade de vida bom (4 - 4,9), questões como relacionadas ao lazer apresentaram médias de classificação regular (3 - 3,9). Natural, visto que os Centros de Convivência de Idosos (CCIs) estavam inativos durante a pandemia, ambientes onde se existe um maior estímulo a práticas integrativas entre idosos com práticas educativas, lúdicas e exercícios físicos, sendo, às vezes, a única fonte de recreação de muitos idosos (Gonzales, Seidl, 2014; Nunes *et al.*, 2020; Ribeiro *et al.*, 2021).

Observou-se neste estudo que 89,5% dos participantes não consumiam bebidas alcoólicas, e naqueles que o faziam, havia predomínio no sexo masculino (35,7% versus 8,9%), uma associação com significância estatística. O consumo de álcool tem impactos negativos na qualidade de vida dos idosos, sendo considerada epidemia invisível devido ao grande número de casos subnotificados (Destro *et al.*, 2022). Fatores sociais, econômicos, psicológicos e o

próprio processo de envelhecimento criam condições favoráveis para o consumo, por vezes excessivo, de substâncias alcoólicas entre os idosos, que em sua maioria não reconhecem os malefícios do hábito. As mudanças fisiológicas inerentes ao envelhecimento diminuem a tolerabilidade da ingesta e a percepção de dependência, o que compromete mais rapidamente questões físicas, comportamentais e cognitivas (Barbosa *et al.*, 2018; Destro *et al.*, 2022). Em um estudo transversal que avaliou as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos na pandemia por COVID-19, o menor consumo de álcool ocorreu na faixa etária acima dos 60 anos (11,2%), com uso majoritário no sexo masculino (Brasil, 2020). Essa realidade evidencia que o uso demasiado de substâncias alcoólicas afeta com ênfase os idosos, que agrava o potencial risco de comprometimento físico, mental e cognitivo.

Em relação à regressão logística ordinal, destaca-se o efeito estatístico da dificuldade para dormir com a satisfação com a vida. Um estudo transversal realizado na Inglaterra com 52.551 pessoas a partir dos 60 anos evidenciou que a depressão atua como um mediador parcial na relação entre distúrbios do sono e qualidade de vida relacionada à saúde. De forma complementar, a dificuldade para dormir pode levar a uma série de consequências orgânicas e psicossomáticas, como falta de concentração, redução da tolerância à glicose e da atividade do sistema nervoso simpático, além de estar relacionada a sintomas depressivos a longo prazo (Hu *et al.*, 2022).

No ponto de vista global, os idosos entrevistados apresentam, em média, uma boa avaliação (4 - 4,9) em 17 das 26 questões, assim como pontuam como classificação boa (4 - 4,9) em três (psicológico, ambiental e social) dos quatro domínios, demonstrando uma boa percepção de qualidade de vida.

Este estudo apresenta limitações. Citam-se o pequeno tamanho amostral, a desproporção de gênero da população estudada e a escassez de estudos prévios sobre o assunto. De fato, uma amostra pequena, considerando ainda a desproporção em relação ao gênero, atribui viés de seleção ao estudo, o que reduz seu potencial de representatividade da população e, por sua vez, sua capacidade de extrapolar conclusões para indivíduos além dos presentes no estudo. Ademais, é importante salientar que não há como traçar causalidade direta entre os valores percentuais pré-pandemia e pós, uma vez que estes são derivados de auto-relato, e portanto sujeitos a viés de memória, e não de estudo de coorte longitudinal. As correlações estabelecidas neste estudo com o objetivo de identificar impactos da pandemia de COVID-19 na amostra tem como base os achados estatísticos e o exposto na literatura e não indicam necessariamente causalidade ou preditores de risco.

5 CONCLUSÃO

Este estudo teve como objetivo avaliar os principais impactos da pandemia da COVID-19 na qualidade de vida dos idosos que frequentavam os CCIs do município de Caxias-MA. Evidenciou-se que os idosos apresentaram uma boa percepção global da qualidade de vida em três, dos quatro, ambientes analisados. Demonstrou-se existir, além disso, um efeito entre a autoavaliação da qualidade de vida com a pontuação da escala, de modo que idosos que avaliaram sua qualidade como regular ou ruim/péssima apresentaram escores mais baixos na escala utilizada. Ademais, percebeu-se associação entre o uso de bebida alcoólica e o sexo masculino, esta bem consolidada na literatura, além da relação também já estabelecida entre a baixa satisfação com a vida e a presença de dificuldades para dormir.

É vital salientar que a qualidade de vida é composta de múltiplos fatores e seu relato é subjetivo, o que torna as causas que a afetam multifatorial e de difícil delimitação quanto a extensão de seus impactos. Contudo, apesar do contexto pós-pandemia afetar o bem-estar psicológico e social, existem aspectos concernentes ao próprio envelhecimento, os quais são responsáveis por prejuízos funcionais e cognitivos, que afetam diretamente o contentamento com sua condição e a avaliação de sua saúde global.

Dessa forma, é imprescindível que novos estudos busquem analisar a extensão em que fatores sociodemográficos e hábitos de vida impactam na qualidade de vida dessa população, utilizando-se de instrumentos validados e uma amostra representativa. Além disso, é necessário uma avaliação longitudinal dessa amostra, de modo a identificar preditores de qualidade e satisfação com a vida ao longo do tempo.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, Marcelia *et al.* Prevalência e fatores associados ao consumo de álcool e de tabaco em idosos não institucionalizados. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, Rio de Janeiro, março-abril 2018; 21(2): 125-135. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-22562018021.170185>.

BORIM, Flávia; BARROS, Marilisa; BOTEGA, Neury. Transtorno mental comum na população idosa: pesquisa de base populacional no Município de Campinas, São Paulo, Brasil. *Cad Saúde Pública* 2013; 29(7):1415-26. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/C6zsvR37mV7tkzpbj9QnQCt/abstract/?lang=pt>

COSTA, Gabrielly *et al.* Impacto e sequelas das manifestações neurológicas da Covid-19 / Impact and sequelates of neurological manifestations of Covid-19. *Rev. Brazilian Journal of Health Review*, v. 6, n.3, p.11175-11190, maio./jun., 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv6n3-221>.

DA SILVA LIMA, Tércia *et al.* Emoções e sentimentos revelados por idosos institucionalizados: Revisão integrativa. *Revista Kairós-Gerontologia*, v. 19, n. 3, p. 51-65, 2016. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/31448/21922>.

DESTRO, José *et al.* Experiences of alcohol-dependent elderly: grounded theory. *Rev Esc Enferm USP*. 2022; 56: e20220064. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reusp/a/4JgbM9Lr5ghsnnXrq6tD3Jz/?format=pdf&lang=en>

DE QUEIROZ, Ana Luiza Costa *et al.* Análise da qualidade de vida de idosos portadores de diabetes mellitus atendidos na atenção primária à saúde / Analysis of the quality of life of elderly people with diabetes mellitus even in primary health care. *Brazilian Journal of Health Review*, [S. 1.], v. 3, n. 5, p. 12719–12735, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/16832>.

DE OLIVEIRA, Keylla Priscilla; AGUIAR, Tassiany Maressa Santos. Um olhar sobre o novo idoso brasileiro frente ao estigma em torno do envelhecimento e a atuação do assistente social no centro de referência da felicidade. *Seminário integrado - ISSN 1983-0602*, v. 8, n. 8, 2014. Disponível em: <http://intertemas.toledoprudente.edu.br/index.php/SemIntegrado/article/view/4627>.

FIGUEIREDO, Ana Elisa Bastos; CECCON, Roger Flores; FIGUEIREDO, José Henrique Cunha. Chronic non-communicable diseases and their implications in the life of dependent elderly people. *Ciência & saúde coletiva*, v. 26, p. 77-88, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/n4nH53DFx39SRCC3FkHdyzy/?lang=pt>.

FLECK, Marcelo *et al.* Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-bref". *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 34, n. 2, p. 178-183, abr. 2000. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/JVdm5QNjj4xHsRzMFbF7trN/?lang=pt>.

GERST-EMERSON, Kerstin; JAYAWARDHANA, Jayani. Loneliness as a public health issue: the impact of loneliness on health care utilization among older adults. *American Journal of Public Health*, v. 105, n. 5, p. 1013-1019, 2015. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4386514/>.

GONZALEZ, Lilian Maria Borges; SEIDL, Eliane Maria Fleury. Envelhecimento ativo e apoio social entre homens participantes de um Centro de Convivência para Idosos. *Revista Kairós-Gerontologia*, v. 17, n. 4, p. 119-139, 2014. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/23650>.

GORNICKA, Magdalena *et al.* Dietary and lifestyle changes during COVID-19 and the subsequent lockdowns among Polish adults: a cross-sectional online survey PLifeCOVID-19 study. *Nutrients* 2020;12(8):2324. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2072-6643/12/8/2324>.

HALLAL, Pedro C. *et al.* Global physical activity levels: surveillance progress, pitfalls, and prospects. *Lancet* 2012; 380(9838): 247e57. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(12\)60646-1/abstract](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(12)60646-1/abstract).

HARALDSTAD, Kristin *et al.* A systematic review of quality of life research in medicine and health sciences. *Quality of Life Research*, Oxford, v. 28, p. 2641-2650, 2019. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11136-019-02214-9>.

HU, Wei *et al.* The role of depression and physical activity in the association of between sleep quality, and duration with and health-related quality of life among the elderly: a UK Biobank cross-sectional study. *BMC Geriatrics*, v. 22, n. 338, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12877-022-03047-x>.

JORNAL DA USP. Em 2030, o Brasil terá a quinta população mais idosa do mundo. 2019. Disponível em: < <https://jornal.usp.br/atualidades/em-2030-brasil-tera-a-quinta-populacao-mais-idosa-do-mundo/#:~:text=Segundo%20o%20Instituto%20Brasileiro%20de,dos%2060%20anos%20de%20idade> > Acesso em: 14 jun. 2023.

LIMA, Raquel Patrícia Ataíde *et al.* Overweight Status and Obesity Adjusted by Various Factors in All Age Groups in the Population of a City in Northeastern Brazil. *Int J Environ Res Public Health*, 2015; 12(4):4422-4438. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/12/4/4422>.

MALTA, Débora Carvalho *et al.* A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal, 2020. *Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília*, 29(4): e2020407, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-49742020000400026>.

MATTIOLI, Anna Vittoria *et al.* Obesity risk during collective quarantine for the COVID-19 epidemic. *Obes Med* 2020;20:100263. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32838051/>.

MORAES, Edgar Nunes. *Atenção à Saúde do Idoso: Aspectos Conceituais*. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2012.

MOURA, Caroline Rodrigues de Barros *et al.* A melhora da qualidade de vida e os benefícios da atividade física em idosos: uma revisão sistemática / The improvement of quality of life and the benefits of physical activity in the elderly: a systematic review. *Rev. Brazilian Journal of Health Review*, v. 3, n. 4, p.10381-10393 jul./aug. 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/14993/12382>.

NUNES, Beatriz Lopes Rezende *et al.* Centro de convivência para idosos em tempos de pandemia: Estratégias de acompanhamentos a distância. *Enfermagem gerontológica no cuidado do idoso em tempos da COVID*, v. 19, p. 2, 2020.

R CORE TEAM. A Language and environment for statistical computing (Version 4.1) [Computer software]. Disponível em: <https://cran.r-project.org>.

RIBEIRO, Olívia Cristina Ferreira *et al.* Os impactos da pandemia da Covid-19 no lazer de adultos e idosos. *LICERE - Revista do Programa de Pós-graduação Interdisciplinar em Estudos do Lazer*, v. 23, n. 3, p. 391-428, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/licere/article/view/25456>.

ROMERO, Dalia Elena *et al.* Idosos no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil: efeitos nas condições de saúde, renda e trabalho. *Cadernos de saúde pública*, v. 37, n. 3, p. e00216620, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/gXG5RYBXmdhc8ZtvKjt7kzc/>.

THE JAMOVI PROJECT 2022. Jamovi (Version 2.3) [Computer Software]. Disponível em: <https://www.jamovi.org>.

VERAS, Renato. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. *Rev Saúde Pública*, 43(3), 548-554, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/pmygXKSrLST6QgvKyVwF4cM/?format=pdf&lang=pt>.

VUORI, Ilkka. Exercise and physical health: musculoskeletal health and functional capabilities. *Research Quarterly for Exercise and Sport*. 1995; Vol. 66, N°4, pag 276-285. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8775582/>.

WANG, Chen *et al.* A novel coronavirus outbreak of global health concern. *Lancet*. 2020; 365: 470–3. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30185-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30185-9/fulltext).

WANG, Cuiyan *et al.* Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus diseases (COVID-19) epidemic among the general population in China. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;7:1729. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/5/1729>.

WILDER-SMITH, Annelies; CHIEW, Calvin J; LEE, Vernon J. Can we contain the COVID-19 outbreak with the same measures as for SARS? *Lancet Infect Dis*. 2020. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(20\)30129-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(20)30129-8/fulltext).

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Europe. Measurement of and target setting for well-being: an initiative by the WHO Regional Office for Europe. 2013. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/107309/e9632.pdf;jsessionid=E0C5CF281D4D8179268D6BBEBF21AB38?sequence=1>. Acesso em: 14 jun. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHOQOL: measuring quality of life. 1998. Disponível em: <https://www.who.int/tools/whoqol>. Acesso em: 14 jun. 2023.