

**QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES PÓS MENOPAUSICAS
INSTITUCIONALIZADAS DE CAXIAS DO SUL – RS**

Paula Giazzon^a, Edilane Araújo dos Santos^a, Joana Zanotti^{a*}

a) Centro Universitário da Serra Gaúcha, FSG.

*Autor correspondente (Orientador)

Joana Zanotti, endereço: Rua Os Dezoito do Forte, 2366 - Caxias
do Sul - RS - CEP: 95020-472

Palavras-chave:

Idoso. Qualidade de vida. Instituição de
Longa Permanência para Idosos.

INTRODUÇÃO/FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA: Desde a antiguidade, muitos referenciais filosóficos buscaram conceituar o que seja viver com qualidade. Segundo a visão aristotélica, a “boa vida” ou “bem estar”, estavam diretamente associados aos sentimentos de felicidade, realização e integridade. (NAVEGA; OISHI, 2007). Portanto, desde os primórdios dos anos, qualidade de vida (QV) já era interpretada como resultado de percepções individuais sobre a vida. (CELICH, 2008). A QV é extremamente importante para a saúde pública, já que uma população com baixa QV pode acarretar em múltiplas doenças, como por exemplo, a depressão, que é a característica que mais predomina quando a QV se define como baixa. (TAVARES, et al., 2014). **MATERIAL E MÉTODOS:** O local de realização do estudo foi em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI's) públicas e privadas na cidade de Caxias do Sul – RS, no período entre agosto de 2016 a maio de 2017. O recrutamento ocorreu no segundo semestre do ano de 2016, logo após autorização do Comitê de Ética e Pesquisa do Centro Universitário da Serra Gaúcha, sob parecer da aprovação número 1.628.941. Estudo epidemiológico observacional do tipo transversal, realizado com 116 idosas, através do método de conveniência para a seleção da amostra. Para investigação da qualidade de vida (QV) foi aplicado o questionário *Short Form Health Survey-36* (SF-36) composto por 11 questões e 36 itens que abrangem 8 componentes, representados por capacidade funcional, aspectos físicos, dor, estado geral da saúde, vitalidade, aspectos sociais, aspectos emocionais e saúde mental. O escore final varia de 0 a 100, sendo 0 o pior escore e 100 o melhor. (CICONELLI, et al., 1999). **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** O grupo de 60 a 70 anos apresentou pior resultado para limitações por aspectos emocionais (média 19,30) e melhor resultado para o domínio de vitalidade (média 66,32). No grupo de 71 a 80 anos, o pior domínio encontrado foi limitações

por aspectos emocionais (média 42,86) e melhor resultado foi o domínio de aspectos sociais (média 62,50). Idosas de 81 a 90 anos mostraram pior domínio nas limitações por aspectos físicos (média 21,61) e melhor domínio foi aspectos sociais (média 68,97) e o grupo com idade igual ou superior a 91 anos, mostrou um pior domínio das limitações por aspectos emocionais (média 23,08) e melhor resultado para o domínio dor (média 69,54). **CONCLUSÃO:** Um dos principais fatores que podem ter influenciado no resultado da qualidade de vida apresentada pelas idosas institucionalizadas é a escassez de socialização, que é um fator muito importante na determinação da qualidade de vida do idoso.

REFERÊNCIAS

CELICH K.L.S. Domínios de qualidade de vida e capacidade para a tomada de decisão em idosos participantes de grupos da terceira idade. **Porto Alegre: PUCRS**, 2008.

CICONELLI R.M.; FERRAZ M.B.; SANTOS W.; MEINÃO I.; QUARESMA M.R. Tradução para a língua portuguesa e validação do questionário genérico de avaliação de qualidade de vida SF-36 (Brasil SF-36). **Rev Bras Reumatol** 1999; 39:143-150.

NAVEGA M.T.; OISHI J. Comparação da Qualidade de Vida Relacionada à Saúde entre Mulheres na Pós-menopausa Praticantes de Atividade Física com e sem Osteoporose. **Rev. Bras. Reumatol.**, v. 47, n.4, p. 258-264, jul/ago, 2007.

TAVARES B.B.; et al. Impact of physical exercise on quality of life of older adults with depression or Alzheimer's disease: a systematic review. **Trends Psychiatry Psychother.** 2014;36(3) – 134-139.