

PROMOÇÃO E QUALIDADE DE VIDA DOS IDOSOS

Amanda Lemes de ABREU – *amanda_laof@outlook.com*

Daniel Augusto da SILVA - *daniel.augustoo@live.com*

RESUMO: O pensamento sobre a qualidade de vida associa-se a autoestima e bem-estar pessoal, contemplando a capacidade funcional do indivíduo, o autocuidado, estado emocional, interação social, realização das atividades de vida diárias, entre outros. Trata-se de um estudo qualitativo, realizada nos meses de outubro e novembro de 2016, através da Biblioteca Virtual em Saúde, com análise de 7 artigos, e objetivo de caracterizar a qualidade de vida na população idosa, com identificação e discussão relacionada aos fatores de proteção e promoção a qualidade de vida, e os fatores de riscos para prejuízos à essa qualidade de vida, além de abordar o apontamento de ações de promoção a qualidade de vida dos idosos. A avaliação da qualidade de vida nos idosos mostrou-se satisfatória nos grupos pesquisados, com significativa diferença entre grupos ativos e sedentários. Os fatores de promoção e proteção a qualidade de vida em idosos foram, em sua maioria, baseados em intervenções físicas e de interação social, enquanto que os fatores de risco apresentaram as morbidades e tratamentos, dificuldades de relacionamentos familiares, em sua maioria. A vulnerabilidade dos idosos é característica da fase de vida, que por si só, pode gerar uma série de limitações e incapacitações que culminarão em interferência negativa na qualidade de vida destes, por isto, ações e intervenções de promoção, proteção e corretivas são importantes e necessárias, afim de que possam garantir melhoria da qualidade de vida nesta população.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde do idoso; Qualidade de vida; Promoção em saúde.

ABSTRACT: The thinking about the quality of life is associated with self-esteem and personal well-being, contemplating the individual's functional capacity, self-

care, emotional state, social interaction, accomplishment of daily life activities, among others. This is a qualitative study, carried out in October and November of 2016, through the Virtual Health Library, with an analysis of 7 articles, and aim to characterize the quality of life in the elderly population, with identification and discussion related to the factors Protection and promotion of quality of life, and risk factors for damages to this quality of life, as well as addressing the promotion of the quality of life of the elderly. The evaluation of quality of life in the elderly was satisfactory in the studied groups, with a significant difference between active and sedentary groups. The factors of promotion and protection of the quality of life in the elderly were mostly based on physical and social interaction interventions, whereas the risk factors presented the morbidities and treatments, difficulties of family relationships, for the most part. The vulnerability of the elderly is characteristic of the life stage, which in itself can generate a series of limitations and incapacities that will lead to negative interference in the quality of life of these, therefore, actions and interventions of promotion, protection and corrective are important and To improve the quality of life in this population.

KEYWORDS: Health of the elderly, quality of life, health promotion.

INTRODUÇÃO

Entre alguns conjuntos de fatores que compõem o dia a dia do idoso, que está associado a qualidade de vida dele, para um bom envelhecimento, temos que ter uma certa compreensão para um envelhecer saudável.

Devido ao planejamento familiar temos um aumento de número de idosos em relação ao de crianças, a população idosa vem crescendo mais rapidamente, esse crescimento exige grande atenção, fator esse relacionado a crise de identidade, mudança de papéis, aposentadoria, perdas diversas e diminuição dos contatos sociais (MENDES et al., 2005, p.422-426).

A sociedade não está preparada para a mudança do perfil populacional, a qualidade de vida não acompanha a evolução mesmo que elas estejam vivendo mais. Fato preocupante para a população idosa é o envelhecimento sem

qualidade e carência, além da falta de suporte para um envelhecer com saúde (MENDES et al., 2005, p.422-426).

Quando nos referimos em processo de envelhecimento, pensamos que ele por si só causa fragilidade e limitações, quando associado a patologias a situação se agrava, tornando-o mais vulnerável a dependências e cuidados mais complexos. Outros cuidados que devemos nos atentar é em relação as transformações em relação as mudanças que a sociedade tem passado.

Na velhice existe uma preocupação maior com a qualidade de vida, pensando que na idade mais avançada há necessidade de um desempenho para que o idoso se adapte com as condições ambientais. Avaliando cada pessoa de forma individualizada, já temos uma idéia de qualidade de vida, podemos alcançar o objetivo de uma boa qualidade de vida ao idoso pensando em suas crenças e respeitando cada um de forma individualizada (NERI, 2003).

Quando nos deparamos com a realidade do aumento da população idosa, devido a transformações demográficas, podemos salientar a importância da qualidade de vida ao idoso para ter-se uma sobrevivência maior. O pensamento sobre a qualidade de vida associa-se a auto-estima e bem-estar pessoal, contemplando a capacidade funcional do indivíduo, o autocuidado, estado emocional, interação social, realização das atividades de vida diárias, entre outros. A qualidade de vida é vista de forma individualizada, depende da inspiração que cada um tem e do nível sócio cultural (VECCHIA; RUIZ; BOCCHI; CORRENTE, 2005).

Com o avanço da velhice começam a surgir os sintomas das doenças isso é o resultado do processo de envelhecimento. Aquele idoso que não preservou seu espaço social e na família, sofre com o sentimento de morte, sente que ela esteja cada vez mais próxima, e assim vai se destruindo aos poucos. Deve haver um preparo para a velhice, para se ter uma boa qualidade de vida e uma boa vida social e afetiva, podendo assim continuar contribuindo com a sociedade (BUENO et al., 2012, p. 39-49).

Os objetivos desta pesquisa foram caracterizar a qualidade de vida na população idosa, com identificação dos fatores de promoção e proteção e fatores

de risco à qualidade de vida desta população e apontar ações realizadas que promovem qualidade de vida.

As perguntas que nortearam a realização desta pesquisa incluem: Como está a qualidade de vida na população idosa? Quais os fatores de promoção e proteção e quais os fatores de risco que interferem na qualidade de vida desta população? Existem ações desenvolvidas que promovem e protegem a qualidade de vida dos idosos?

Foi pressuposto que a temática da qualidade de vida na população idosa tem sido observada numa perspectiva macro, com ações desenvolvidas na coletividade, mas que, por vezes, é negligenciada na perspectiva individual dos idosos, que é ponto crucial e determinante na auto percepção e avaliação da qualidade de vida destes.

MÉTODO

Trata-se de pesquisa de abordagem qualitativa, exploratória bibliográfica, com síntese de produções científicas através de revisão integrativa.

A coleta dos dados foi realizada nos meses de outubro e novembro de 2016, através da base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) com utilização dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Saúde idoso; Qualidade de vida; Promoção em saúde. Na busca inicial, foram encontrados 1435 artigos, e com a utilização dos critérios: texto completo, idioma em português, período de publicação entre 2014 e 2016, leitura dos resumos disponíveis e eliminação de estudos duplicados, chegou-se a amostra final de 7 artigos.

RESULTADOS

Após leitura minuciosa dos artigos selecionados, e utilização de tabela confeccionada pelos autores para coleta de dados que atendessem aos objetivos propostos, os resultados se apresentam conforme o Quadro 1.

QUADRO 1: Características gerais das publicações.

Referência completa do artigo	População do estudo (Perfil do idoso)	Avaliação da qualidade de vida	Fatores de proteção e promoção a qualidade de vida de idosos	Fatores de risco a qualidade de vida de idosos	Ações de promoção a qualidade de vida de idosos
ALMEIDA, Verônica Costa; MEIRA, Saulo Sacramento; GOMES, Fabiano Veloso; SOUZA, Márcio Costa; SANTOS, Vanessa Cruz; ANJOS, Karla Ferraz. Qualidade de vida em idosos que sofrem quedas. Revista APS. v. 17, n. 4, out/dez, 2014. p. 530-536.	Sexo: feminino e masculino; Idade: entre 60 e 80 anos; Estado civil: Viúvo, separado, solteiro, casado; Escolaridade: analfabeto, ensino fundamental, ensino médio. Morbidades: Fraturas por quedas	Sim existe qualidade de vida. A população estudada apresenta bons escores de qualidade de vida em relação a todos os domínios do WHOQOL-bref.	- Exercício físico; - Estilo de vida mais ativo; - Ambiente favorável e satisfatório; - Satisfação relacionada aos sentimentos, inquietações e medos da morte e do morrer; - Concretização de projetos passados;	- A ocorrência de queda; - Maior administração de drogas; - Perda de tônus muscular - Perda de massa óssea em mulheres no estado de menopausa ou pós menopausa; - Limitação física, psicossocial e cultural em consequência das quedas; - Falta de intimidade e autonomia em decorrência dos cuidados necessários	Conteúdo não abordado nesse artigo.
BORGES, Lilian Maria. Saúde autopercebida e qualidade de vida de homens participantes de intervenção psicoeducativa para idosos. Psico-USF, Bragança Paulista. v. 19, n. 3, set/dez, 2014. p.	Sexo: masculino; Idade: entre 62 e 78 anos; Estado civil: casados; Trabalho: aposentados; Escolaridade: ensino médio (alfabetizados); Morbidades: apresentavam pelo menos uma doença	Sim existe qualidade de vida. A entrevista revelou que a maioria dos entrevistados avaliou ter uma boa saúde e consideraram seu estilo de vida como frequentemente saudável.	- Física, prática de exercícios físicos; - Psicossocial, estabelecer prioridades, expressar sentimentos; - Engajamento nas dimensões cognitivas, ter aulas;	- Limitações na saúde pessoal; - Declínio físico e/ou cognitivos; - Surgimento de enfermidades.	Programas (psico) educativos, que buscam promover comportamentos de autocuidado e maior autonomia entre os idosos participantes; aumentam seus conhecimentos

421-431.	crônica, sendo as mais frequentes doenças cardiovasculares e diabetes meliitus.		- Interpessoal, atuar como voluntário;		acerca de mudanças típicas do envelhecimento e de formas de prevenção e controle de patologias prevalentes na velhice.
FREITAS, Caroline Silva; MEEREIS, Estele Caroline Welter; GONÇALVES, Marisa Pereira. Qualidade de vida de idosos ativos e insuficiente ativos do município de Santa Maria (RS). Revista Kairós Gerontologia, v. 17, n. 1, março, 2014, São Paulo, p. 57-68.	Sexo: masculino e feminino; Idade: acima de 65 anos; Escolaridade: ensino fundamental completo; ensino fundamental incompleto e superior completo; Estado civil: solteiros, viúvos e casados; Trabalho: aposentados e que trabalham. Morbidades: hipertensão arterial, hipercolesterolemia, diabetes, cardiopatias, fraturas por quedas	Sim existe qualidade de vida. Os grupos entrevistados apresentaram boa qualidade de vida dentro dos escores, porém, o grupo que pratica atividade física com mais frequência tem melhor qualidade de vida.	Prática de atividade física: - Visto que os idosos que praticam atividades físicas demonstram melhor desempenho nos diferentes domínios da qualidade de vida. - Não fazer uso de tabaco ou bebidas alcoólicas.	Falta de atividade física	Grupo de atividade física para a terceira idade, cadastrados no Núcleo Integrado de Estudos e Apoio à Terceira Idade (NIEATI) da Universidade Federal de Santa Maria.
KRABBE, Simone; VARGAS, Alessandra Cardoso. Qualidade de vida percebida por mulheres em diferentes tipos de exercício físico. Revista Kairós Gerontologia, v. 17, n. 2, junho, 2015, São Paulo, p. 193-204.	Sexo: feminino; Idade: entre 50 e 60 anos	Sim existe qualidade de vida. E está relacionada a prática de atividade física, o idoso sedentário também possui qualidade de vida, porém não é tão boa quanto a dos idosos que praticam alguma atividade.	A prática de atividade física é fator que influencia positivamente nos domínios: Ambiental; Físico; Psicológico; Relações sociais.	Sedentarismo	Grupos distintos de exercício físico.

<p>MIRANDA, Livia Carvalho Viana. Fatores associados á qualidade de vida de idosos de um centro de referência, em Belo Horizonte, Minas Gerais. 2014. 116p. Dissertação (mestrado) – Universidade Federal de Minas Gerais - Escola de Enfermagem da UFMG, Belo Horizonte, Belo Horizonte, 2014.</p>	<p>Sexo: feminino; Idade: com 60 anos ou mais; Estado civil: solteiros; Escolaridade: alfabetizados; Trabalho: aposentados, trabalhando atualmente; Moradia: casa própria. Morbidades: hipertensão arterial, dislipidemia, diabetes, doenças sistema osteomuscular e conjuntivo, doenças tireoide, cardiopatias, doenças sistema respiratório.</p>	<p>Sim existe qualidade de vida. E está relacionada: - A cidade em que vive; - A quantidade de comorbidades; - Histórico familiar; - Frequência de atividade física.</p>	<p>- Capacidade funcional (Físico); - Nível socioeconômico; - Estado emocional (Psicológico); - Interação social (Relações sociais); - Atividade intelectual; - Autocuidado; - Suporte familiar; - Estado de saúde; - Valores culturais; - Estilo de vida; Ambiente em que vive.</p>	<p>- Risco de queda; - Abandono familiar; - Baixo poder aquisitivo; - Comorbidades ; - Polifarmácia.</p>	<p>Conteúdo não abordado nesse artigo</p>
<p>PEREIRA, Déborah Santana; NOGUEIRA, Júlia Aparecida Devidé; SILVA, Carlos Antonio Bruno. Qualidade de vida e situação de saúde de idosos: um estudo de base populacional no Sertão Central do Ceará. Revista Brasileira Geriatria Gerontologia, Rio de Janeiro v. 18, n. 4, 2015, p.893-908.</p>	<p>Sexo: feminino; Idade: entre 60 e 69 anos; Estado civil: casada; Escolaridade: ensino fundamental incompleto; Morbidades: hipertensão arterial, diabetes, osteoporose, ansiedade, doenças cardiovasculares, artrose, gastrite, dores na coluna, labirintite, reumatismo, asma, complicações na próstata, glaucoma, incontinência urinária,</p>	<p>Sim existe qualidade de vida. Esta qualidade de vida é influenciada positivamente pelas relações pessoais, o suporte e apoio social, a autoestima e a espiritualidade. Influencia negativa, forma saúde sexual e a emocional.</p>	<p>Em relação ao domínio físico ele está afetado devido a presença da hipertensão. O domínio ambiente está relacionado a doença pulmonar e o câncer. O domínio psicológico com relação a inutilidade relacionada as doenças e comorbidades que afetam também a qualidade de</p>	<p>- Doenças crônicas como: Hipertensão, diabetes, osteoporose, ansiedade, doenças cardiovasculares, artrose, gastrite, dores na coluna, labirintite, reumatismo, asma, complicações da próstata, glaucoma, incontinência urinária, hanseníase, hérnia de</p>	<p>Diante dos fatores apresentados da pesquisa, revela a importância de que ações de promoção á saúde sejam desenvolvidas visando modificar determinantes e condicionantes do processo de adoecimento e de percepção negativa da qualidade de vida que alcançam os idosos.</p>

	hanseníase, hérnia de disco, pedra na vesícula, doença de Parkinson e úlcera.		vida global.	disco, pedra na vesícula, doença de Parkinson e úlcera.	
TOLDRÁ, Rosé Colom; CORDONE, Renata Guimarães; ARRUDA, Bruna de Almeida; SOUTO, Ana Cristina Fagundes. Promoção da saúde e da qualidade de vida com idosos por meio de práticas corporais. O mundo da saúde, São Paulo, v. 38 n.2, 2014, p.158-168.	Sexo: feminino e masculino Idade: entre 57 e 76 anos; Escolaridade: ensino fundamental incompleto;	Sim existe qualidade de vida. Esta qualidade de vida foi melhorada após a implementação de práticas corporais para a promoção da saúde.	Socialização que está relacionada a pratica de atividades físicas diariamente, com isso existe interação com a sociedade.	- Dificuldade física que pode prejudicar o idoso na prática de suas atividades de vida diária e até mesmo na deambulação. - Cognitiva que se relaciona ao seu pensamento o que ele sente linguagem, memória, percepção e até o raciocínio.	Práticas Corporais para a Promoção da Saúde. Sendo o grupo utilizado como estratégia pedagógica no sentido da possibilidade de troca, favorecida pela dinâmica grupal adotada, o que amplificou as possibilidades De orientação e aprendizado entre os próprios participantes

DISCUSSÃO

Ao que se diz ao perfil dos idosos, os artigos selecionados abordaram homens e mulheres, com idades entre 50 e 76 anos, casados, solteiros, viúvos e separados, e com variação significativa relacionada a escolaridade, entre ensino superior completo e os que não foram alfabetizados. Quanto a fonte de renda, os artigos pesquisados citaram idosos aposentados e idosos que estavam inseridos no mercado de trabalho para sustento financeiro.

Dentro do mercado de trabalho ainda existe muito preconceito em aceitar idosos, porém, o idoso tem experiências adquiridas no decorrer da vida que inclusive experiências de trabalho que podem ser compartilhadas. Por isso a qualidade de vida é importante, pois quanto mais saúde, estes podem praticar ocupações como profissional (SCORTEGAGNA; OLIVEIRA, 2012).

A aposentadoria pode trazer a esse idoso um ser fora da participação social. Pelo fato de não trabalhar mais, ele se torna um sujeito incapaz de contribuir com sua própria sociedade. Esse pensamento desfavorável reforça o afastamento do idoso no papel social (SCORTEGAGNA; OLIVEIRA, 2012)

Na avaliação da qualidade de vida, observa-se que a maioria dos idosos apresentaram escores positivos que indicavam qualidade de vida nesta população, contudo, algumas pesquisas, com metodologia comparativa, evidenciaram claramente a diferença entre grupos de idosos, aos quais queriam provar algo, como a realização de atividade física em um grupo e o sedentarismo em outro grupo, por exemplo. Ainda assim, cabe ressaltar que os grupos obtiveram escores importantes em avaliações de qualidade de vida.

A melhora da qualidade de vida sofre grande influência de prática de alguma atividade física no cotidiano. Atividades que são combinadas com várias outras, por exemplo, auxiliam na manutenção da habilidade física, que podem ser observadas nos domínios físicos e associadas com exercícios. É importante ressaltar a importância das relações com a comunidade, relacionamento social e autoestima (KRABBE; VARGAS, 2014).

Os fatores de proteção e promoção a qualidade de vida dos idosos citados nos artigos foram: necessidade de ações efetivas, psicossocial, engajamento, interpessoal, práticas de atividade física, nível socioeconômico, atividade intelectual, autocuidado, suporte familiar, estado de saúde, valores culturais, estilo de vida e socialização, relações sociais, fatores psicológicos, ambiental e físico.

Então entre esses fatores, podemos perceber a necessidade de ações mais efetivas que garantam uma melhora na qualidade de vida dos idosos, assim são necessárias estratégias de promoção da saúde desses idosos (ALMEIDA; GOMES; SOUZA; SANTOS; ANJOS, 2014).

A prática de atividades, exercícios físicos e a própria dimensão física do idoso, se torna fator de promoção a saúde, por, além dos benefícios que são adquiridos com essas práticas, ainda gerar satisfação pelo simples fato da possibilidade da realização dessas ações, em decorrência de impedimentos, como não sentir dores, por exemplo (BORGES, 2014).

No seu estado psicossocial, onde o idoso se sente disposto para fazer suas atividades de vida diária, como até mesmo trabalhar se interagir controla melhor seu estado emocional e um bom convívio social, estabelecendo assim prioridades e expressando melhor seus sentimentos. O engajamento nas dimensões cognitivas, esta aderido à prática de estar bem interagido socialmente, participando de algum tipo de aula que o estimule. O relacionamento interpessoal traz o idoso em sua comunidade como atuação de voluntário (BORGES, 2014).

O ambiente em que o idoso vive, tem que ser um local que possibilite a ele exercitar suas habilidades e capacidades de desenvolver suas atividades de vida diárias, evitando que ele seja limitado, isso pode ser associado com as tecnologias, com o intuito de suprir as necessidades do envelhecimento (WOSIACK; BERLIM; SANTOS, 2013).

Existem evidências em relação à atividade física e a qualidade de vida, mostrando pontos positivos da prática de exercícios físicos e estilo de vida ativo, com as atividades de vida diárias sobre os sintomas que estão ligados aos domínios da saúde física, mental e social (TOSCANO; OLIVEIRA, 2009). Analisando esse fato, o idoso que pratica atividade, está mais interagido com a comunidade, ele se sente útil em algo.

Por outro lado, os fatores de risco a qualidade de vida dos idosos vem acompanhado das limitações na saúde pessoal, surgimento de enfermidades, abandono familiar, baixo poder aquisitivo, comorbidades, polifarmacia e doenças crônicas, risco de queda, declínio físico e/ou cognitivos e falta de atividade física.

Quanto às morbidades vivenciadas pelos idosos, foram citadas: fraturas por quedas, hipertensão arterial, hipercolesterolemia, diabetes, cardiopatias, dislipidemia, doenças do sistema osteomuscular e conjuntivo, doenças na tireóide, cardiopatias, doenças do sistema respiratório osteoporose, ansiedade, artrose, gastrite, dores na coluna, labirintite, reumatismo, asma, complicações na próstata, glaucoma, incontinência urinária, hanseníase, hérnia de disco, pedra na vesícula, doença de Parkinson e úlcera e entre as doenças crônicas estão as mais frequentes como, doenças cardiovasculares e diabetes.

O envelhecer traz consigo algumas morbidades, e elas causam diminuição nos escores dos domínios da qualidade de vida (BRASIL, 2006).

O risco ampliado que existe de doenças crônico-degenerativas associado com o envelhecimento é um desafio para os profissionais da saúde desenvolverem promoção e intervenções para uma velhice boa, bem-sucedida, com boa qualidade de vida (CRUVINEL, 2009).

Entre os idosos, é muito importante preservar a capacidade funcional deles, pois doenças as crônicas como a osteoporose, catarata ou sequelas de um acidente vascular cerebral, se tornam mais significativas quando envolve a liberdade do idoso de ser dependente (CHAIMOWICZ, 2013).

Outro fator de risco a qualidade de vida dos idosos é o risco de queda, pois, esta ocorrência pode trazer danos à qualidade de vida afetando varias áreas como: o psicológico, social, ambiental e físico. As quedas na população idosa estão se tornando mais frequentes por vários motivos, e isto tem como resultado vários agravamentos para esses idosos, que terá influência negativa na qualidade de vida (ALMEIDA; GOMES; SOUZA; SANTOS; ANJOS, 2014).

O idoso que sofre queda perde a confiança em se locomover sozinho, esse é um motivo para ele ter uma piora no seu estado emocional, psicológico, levando a baixa autoestima e até o isolamento social, restringindo suas atividades (BUKSMAN; VILELA; PEREIRA; LINO; SANTOS, 2008).

A falta de atividade física também é um fator de risco e pode desenvolver: hipertensão arterial, diabetes, hipercolesterolemia, cardiopatias, fraturas por quedas, fato que ocorre com menos frequência em idosos ativos, estes fazem menos tratamento clínico e usam menos medicações (FREITAS; MEEREIS; GONÇALVES, 2014).

Um fator de risco para a qualidade de vida do idoso que ocorre na sociedade moderna, é o risco de violência contra o idoso no ambiente familiar, um fato que vem crescendo e há uma dificuldade importante no conhecimento desta ocorrência, uma vez que é um fato isolado, com ocorrência no ambiente privado do idoso: o seu domicílio (ABREU; SILVA, 2016).

As ações de promoção a qualidade de vida de idosos citados pelos autores compreenderam programas (psico) educativos, grupo de atividade física, grupos distintos de exercício físico, práticas corporais e existe ainda a importância de ações de promoção a saúde.

Os programas (psico) educativos visam bom auto cuidado e maior autonomia. Além de promover a esses idosos, conhecimento referente às mudanças típicas do envelhecimento e as formas de prevenção e controle de patologias prevalentes na velhice (ALMEIDA; et al., 2014).

Grupos distintos de exercício físico, esse envolve toda e qualquer atividade em que sejam proposta no grupo, atividades livres, qualquer esporte como, por exemplo, vôlei (KRABBE; VARGAS, 2015).

A importância de ações de promoção à saúde se relaciona a necessidade de modificar determinados fatores que fazem parte do processo de adoecimento e modificar o pensamento de idosos sobre a temática da qualidade de vida (PEREIRA; NOGUEIRA; SILVA, 2015).

As práticas corporais para a promoção da saúde são utilizadas como tática pedagógica com o intuito de dinâmica, troca de conhecimento, orientação e aprendizado entre os participantes (TOLDRÁ; et al., 2014).

CONCLUSÃO

Sabe-se que a pirâmide etária do Brasil esta sofrendo modificações com o passar do tempo, esse é um fato para pensarmos sobre o número de idosos que visa aumentar cada vez mais e a nossa população jovem a mais ativa tende a diminuir. É de muita importância conhecer as necessidades dos idosos, para promover ações de promoção a saúde deles.

A promoção da qualidade de vida de idosos tem sido realizada, em sua maioria, por ações de interação social e de atividade física, gerando benefícios com melhorias nos domínios físico, psicológico, social e ambiental.

Os fatores de risco são característicos da idade, em sua maioria, contudo, passíveis de intervenção que garanta minimização de efeitos colaterais ou sinais e sintomas, e, por vezes, intervenções com foco na prevenção do acontecimento.

A qualidade de vida, segundo a Organização Mundial da Saúde, é “a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto de sua cultura e dos sistemas de valores da sociedade em que vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (The WHOQOL Group, 1995, p. 1.405).

Assim, torna-se primordial realizar avaliação da qualidade de vida de idosos, com olhar na individualidade, pois o conceito de qualidade de vida é claro e nos permite afirmar que a avaliação desta depende de vários fatores pessoais, traduzindo em um modelo de qualidade de vida específico para cada ser humano.

REFERÊNCIAS

- ABREU, Amanda Lemes; SILVA, Daniel Augusto da. Violência contra o idoso no ambiente familiar. In: SEMANA NACIONAL DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA, 10, 2016. Assis. Anais do IX Fórum Científico da Fema, outubro 2016. p.1-46.
- ALMEIDA, Verônica Costa; MEIRA, Saulo Sacramento; GOMES, Fabiano Veloso; SOUZA, Márcio Costa; SANTOS, Vanessa Cruz; ANJOS, Karla Ferraz. Qualidade de vida em idosos que sofrem quedas. **Revista APS**. v. 17, n. 4, out/dez, 2014. p. 530-536.
- BORGES, Lilian Maria. Saúde autopercebida e qualidade de vida de homens participantes de intervenção psicoeducativa para idosos. **Psico-USF**, Bragança Paulista. v. 19, n. 3, set/dez, 2014. p. 421-431.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Básica. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Brasília: Ministério da Saúde, **Caderno de Atenção Básica**, p. 192, 2006.
- BUENO, Ermelinda Maria; GOMES, Sandra Maura; LOPES, Ruth Gelehrter da Costa. A percepção dos idosos sobre a qualidade de vida no ambiente institucional. **Revista Portal de Divulgação**, n. 22, junho, 2012, p. 39-49.
- BUKSMAN, S; VILELA, A. L. S; PEREIRA, S. R. M; Lino, V. S; SANTOS, V. H. Queda em idosos: Prevenção. **Sociedade Brasileira de Geriatria e gerontologia**, 2008, p. 3-7.

CRUVINEL, Tomaz Alberto Costa. Promoção da qualidade de vida nos idosos na saúde da família. 2009. 32p. Trabalho de conclusão de curso – Universidade Federal de Minas Gerais- Pólo – Uberaba, Minas Gerais, 2009.

CHAIMOWICZ, Flávio. Saúde do Idoso. **Nescon UFMG**, 2º edição, 2013.

FINCH, C. E; SCHNEIDER, E. L. Envelhecimento e medicina geriátrica. **Tratado de medicina interna**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1997. p. 15-29.

FREIRE, S. A.; NERI, A. L. Envelhecimento bem-sucedido e bem-estar psicológico. **Campinas: Papyrus**, 2000, p. 21-32.

FREITAS, Caroline Silva; MEEREIS, Estele Caroline Welter; GONÇALVES, Marisa Pereira. Qualidade de vida de idosos ativos e insuficiente ativos do município de Santa Maria (RS). **Revista Kairós Gerontologia**, v. 17, n. 1, março, 2014, São Paulo, p. 57-68.

GRILO, Patricia Medeiros Silva; JÚNIOR, Império Lombardi. Maus-tratos a idosos: Perfil das vítimas, vínculo com o agressor a atuação dos profissionais. **Estudo interdisciplinar envelhecimento**, Porto Alegre, v. 20, n. 2, 2015. p. 611-624.

IRIGARAY, Tatiana Quarti; TRENTINI, Clarissa Marcell. Qualidade de vida em idosos: a importância de dimensão subjetiva. **Estudos de Psicologia, Campinas**, v. 26, n. 3, julho/setembro 2009, p. 297-304.

KRABBE, Simone; VARGAS, Alessandra Cardoso. Qualidade de vida percebida por mulheres em diferentes tipos de exercício físico. **Revista Kairós Gerontologia**, v. 17, n. 2, junho, 2015, São Paulo, p. 193-204.

MENDES, Márcia R.S.S. Barbosa. et. al.. A situação social do idoso no Brasil: uma breve consideração. **Acta Paul Enfermagem**, São Paulo-SP, v. 18, n. 4, 2005, p. 422-426.

MIRANDA, Lívia Carvalho Viana. Fatores associados á qualidade de vida de idosos de um centro de referência, em Belo Horizonte, Minas Gerais. 2014. 116p. Dissertação (mestrado) – Universidade Federal de Minas Gerais - Escola de Enfermagem da UFMG, Belo Horizonte, Belo Horizonte, 2014.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Relaciones entre procesos sociales, violencia y calidad de vida. **Salud Colectiva**, Buenos Aires, v. 1, n1, 2005. p. 69-78.

NERI, Anita Liberalesso. Qualidade de vida na velhice. **Fisioterapia geriátrica** São Paulo: Manole, 2003, p.9-34.

NEVITT. Falls in the elderly: risk factors and prevention. In: Masceu. Gait disorders of ageing. **Philadelphia: Lippincott-Raven**, 1997, p. 13-36.

PEREIRA, Déborah Santana; NOGUEIRA, Júlia Aparecida Devidé; SILVA, Carlos Antonio Bruno. Qualidade de vida e situação de saúde de idosos: um estudo de base populacional no Sertão Central do Ceará. **Revista Brasileira Geriatria Gerontologia**, Rio de Janeiro v. 18, n. 4, 2015, p.893-908.

SCORTEGAGNA, Paola Andressa; OLIVEIRA, Rita de Cássia da Silva. Idoso: Um novo ator social. In: IX ANDEP SUL SEMINÁRIO DE PESQUISA EM EDUCAÇÃO DA REGIÃO SUL, 2012. p. 1-17.

THE WHOQOL Group. The world health organization quality of life assessment: position paper from the World Health Organization. **Soc Sci Med**, n. 41, p. 1403-1409, 1995.

TOLDRÁ, Rosé Colom; CORDONE, Renata Guimarães; ARRUDA, Bruna de Almeida; SOUTO, Ana Cristina Fagundes. Promoção da saúde e da qualidade de vida com idosos por meio de práticas corporais. **O mundo da saúde**, São Paulo, v. 38 n.2, 2014, p.158- 168.

TOSCANO, J. J. de O; OLIVEIRA, A. C. C. Qualidade de vida em idosos com distintos níveis de atividade física. **Revista Brasileira Médica do Esporte**, v. 15, n. 3, p. 169-173.

VECCHIA, Roberta Dalla; RUIZ, Tania; BOCCHI, Silvia Cristina Mangini; CORRENTE, José Eduardo. Qualidade de vida na terceira idade: um conceito subjetivo. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v.8, n.3, 2005, p. 246-252.

WOSIACK, Raquel Maria Rossi; BERLIM, Cynthia Schwarcz; SANTOS, Geraldine Alves. Fatores de risco e de proteção evidenciados em idosos de Ivoti- RS: intervenções psicossociais na área da Gerontologia. **RBCEH**, Passo Fundo, v.10, n. 3, set/dez, 2013, p. 256-270.