

QUALIDADE DE VIDA X INTERDISCIPLINARIDADE

Katia Cruz Monteiro; Ana Tereza Marques dos Santos; Cláudia Lúcia Costa; Karla Emanuella Ataíde Amorim

Casa dos Pobres São Francisco de Assis - ana.terezamarques@hotmail.com

RESUMO

Este estudo teve como objetivo investigar a implicação do trabalho interdisciplinar (psicologia, fisioterapia, fonoaudiologia e terapia ocupacional), no processo de qualidade de vida dos idosos institucionalizados. Trata-se de estudo observacional, descritivo e transversal. A instituição abriga 74 idosos, desses 18 participaram de acordo com os critérios de inclusão. Nos participantes da pesquisa foi aplicado o questionário de qualidade de vida (Short Form Health Survey –SF 36), antes e após a intervenção interdisciplinar. Esta constou em 15 sessões de 2 horas cada, durante 3 meses. Para análise dos dados foi utilizado os Software SPSS 13.0 para Windows e o Microsoft Excel 2003, considerando 5% como o limite de significância. O teste estatístico para avaliar a diferença entre o pré e o pós - intervenção foi o Teste Pareado de Wilcoxon (Não Normal). A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Associação Caruaruense de Ensino Superior (ASCES), protocolo 610/09. A amostra avaliada foi composta por 18 idosos, sendo 61% do gênero feminino e 39% do gênero masculino. A média de idade foi de 75 anos. Quando avaliamos a qualidade de vida, observamos que não houve diferença estatisticamente significativa nas variáveis: Vitalidade, Aspectos Sociais e Saúde mental quando comparadas aos momentos pesquisados. Nas outras variáveis a diferença foi estatisticamente significativa, ou seja, ocorreu melhora significativa nos aspectos relacionados à capacidade funcional, aspecto físico, dor, estado geral de saúde e aspecto emocional. Conforme os resultados, observamos que a estimulação interdisciplinar proporcionou melhora significativa na qualidade de vida desta população.

Palavras-chave: idoso, interdisciplinar, qualidade de vida.

ABSTRACT

This study aimed to investigate the involvement of interdisciplinary work (psychology, physiotherapy, speech therapy and occupational therapy), the process quality of life of institutionalized elderly. This is an observational, descriptive and cross-sectional study. The institution houses 74 seniors, those 18 participated in accordance with the inclusion criteria. Partakers of the study we used the questionnaire of quality of life (Short Form Health Survey -SF 36) before and after the interdisciplinary intervention. This consisted of 15 sessions of 2 hours each for 3 months. Data analysis was used the SPSS 13.0 software for Windows and Microsoft Excel 2003, considering 5% as the significance limit. The statistical test to evaluate the difference between the pre and post - intervention was the Wilcoxon Paired Test (Not Normal). The study was approved by the Ethics and Research Committee of Caruaruense Association of Higher Education (ASCES), protocol 610/09. The study sample consisted of 18 elderly, 61% female and 39% male. The average age was 75 years. When we evaluated the quality of life, we observed that there was no statistically significant difference in the variables: Vitality, Social Aspects and Mental health when compared to respondents times. In

the other variables the difference was statistically significant, meaning there was a significant improvement in aspects related to functional capacity, physical aspects, pain, general health and appearance emotional. Conform the results, we observed that interdisciplinary stimulation provided significant improvement in quality life of this population.

Keywords: Elderly, Interdisciplinary, Quality of life.

INTRODUÇÃO

Trabalhar o idoso num enfoque Interdisciplinar é trabalhar uma possibilidade no processo de saúde, compreendendo a saúde como equilíbrio físico, psíquico, social e espiritual.

O tema qualidade de vida segundo Marco (2006) é visto no sentido da autonomia da pessoa idosa como uma condição de satisfação de necessidades. No âmbito da saúde quando visto no sentido ampliado ele se apoia na compreensão das necessidades humanas fundamentais, matérias e espirituais, e tem no conceito de promoção da saúde ser o foco mais relevante. Quando vista de forma mais focalizada a qualidade de vida em saúde está centralizada na capacidade de viver sem doença ou de superar as dificuldades dos estados ou condições de morbidade. A OMS em seu estudo multicêntrico define a qualidade de vida como a percepção do indivíduo sobre a sua posição na vida, no contexto da cultura e dos sistemas de valores nas quais ele vive e em relação a seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações (Minayo, 2000).

Desde os anos 60 o grupo de idosos passou a ser o grupo etário de crescimento mais expressivo. No período de 1950 a 2025, segundo a OMS, o grupo de idosos no Brasil devera ter aumentado 15 vezes, enquanto que a população total só terá aumentado em 5 vezes. O país com isso ocupará o sexto maior grupo de idosos do mundo, 32 milhões de pessoas com 60 anos ou mais em 2025 (Machado, 2006).

O grande desafio é promover o envelhecimento saudável garantindo uma melhor qualidade de vida. Atualmente as políticas públicas tem provido programas neste sentido. O pacto pela vida, por sua vez, traz metas pertinentes as questões do envelhecimento: promoção do envelhecimento ativo e saudável; atenção integral

integrada à saúde da pessoa idosa; fortalecimento da participação social; implantação de serviços e atenção domiciliar entre outras (Leite, 2010).

Conforme relatam Mazo *et al* (2005) as mudanças decorrentes do envelhecimento fazem da terceira idade um período de grande necessidade de ajustamento emocional. A forma como cada indivíduo se adapta às mudanças físicas, intelectuais e sociais determinará um envelhecimento saudável ou repleto de dificuldade.

Trabalhar, portanto o indivíduo idoso numa equipe interdisciplinar é ampliar a possibilidade de melhora em seu contato com a vida. É ser observado pelos profissionais envolvidos num mesmo contexto, sendo estimulada cada necessidade com interação e de forma plena.

Quando se trata de idosos residentes em instituições de longa permanência, percebe-se que a institucionalização acelera as perdas funcionais, já que os mesmos são submetidos às rotinas estabelecidas e perderam seus direitos de expressar seus desejos e deveres. Raramente há propostas de incentivos à independência e autonomia. Muitos apresentam uma boa aceitação asilar referindo considerar os colegas como “família”. Outros relatam à convivência asilar como “depósito de velhos” pois perderam contato com familiares, amigos, vizinhos, com o meio social e a independência ,além de sentirem-se enganados com falsas promessas de retorno para casa ou terem sido levados os asilos à revelia.(PAVAN, *et al.*2008)

Portanto a importância da compreensão do processo de envelhecimento no contexto amplo (biopsicossocial) e humanizado é urgente.

Percebendo que o envelhecer envolve muitos processos que não apenas o físico, optamos por desenvolver essa pesquisa numa abordagem interdisciplinar trabalhando o mesmo grupo de idosos com as estimulações correspondentes a cada área profissional dos participantes (Fisioterapeuta, Fonoaudióloga, Psicóloga e Terapeuta Ocupacional) sendo esse nosso objetivo de investigação.

METODOLOGIA

Trata-se de estudo observacional, descritivo e transversal. A instituição estudada está localizada no agreste de Pernambuco. Abriga 74 idosos, com idade entre 60 e 98 anos. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Associação Caruaruense de Ensino Superior (ASCES), protocolo nº 610/09, e recebeu autorização da instituição supracitada. Na qual os residentes tiveram sua participação autorizada através do termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A seleção dos sujeitos considerou que 56 dos 74 idosos, tiveram resultados de acordo com os critérios de exclusão. Sendo considerados critérios de exclusão: 1) Classificação no Índice de Katz como; incapacidade funcional, demência e ou deficiência física (Duarte *et al*, 2007). 2) Exame Mental (MEEM) considera-se ponto de corte 13 para analfabetos, 18 para idosos com 1 a 7 anos de escolaridade e 26 para aqueles com 8 ou mais anos de escolaridade.(Bertolucci *et al*,1994). Portanto, 45 idosos foram excluídos no Índice de Katz, 7 foram excluídos em função do MEEM e 2 por deficiência auditiva. Além disso, houve 1 óbito e 1 transferência de instituição, totalizando 18 idosos participantes. Sendo 12 idosos do sexo feminino e 6 do sexo masculino. Nos participantes da pesquisa foi aplicado o questionário de qualidade de vida (Short Form Health Survey –SF 36). Este é um questionário genérico de avaliação, validado no Brasil por Ciconelli (1999). Este teste foi aplicado antes da intervenção interdisciplinar, esta constou em 15 sessões de 2 horas cada sessão, durante o período de 3 meses. Após esse período o SF-36 foi reaplicado e os resultados comparados. Para análise dos dados foi utilizado os Software SPSS 13.0 para Windows e o Microsoft Excel 2003, considerando 5% como o limite de significância. Os resultados foram apresentados em forma de medidas descritivas: média e Desvio-Padrão. O teste estatístico para avaliar a diferença entre o pré e o pós - intervenção foi o Teste Pareado de Wilcoxon (Não Normal).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra avaliada foi composta por 18 idosos, sendo 61% do gênero feminino e 39% do gênero masculino. A predominância de mulheres, observada neste estudo,

está de acordo com o padrão demográfico brasileiro atual. A média de idade foi de 75 anos. Quando avaliamos a qualidade de vida, observamos que não houve diferença estatisticamente significativa nas variáveis: Vitalidade, Aspectos Sociais e Saúde mental quando comparadas aos momentos pesquisados. Nas outras variáveis a diferença foi estatisticamente significativa, ou seja, ocorreu melhora significativa nos aspectos relacionados à capacidade funcional, aspecto físico, dor, estado geral de saúde e aspecto emocional. Como mostra a tabela abaixo:

VARIÁVEIS	ANTES	DEPOIS	P-valor*
	Média +_ DP	Média +_ DP	
Capacidade Funcional	38,89+_ 20,973	48,33+_ 20,147	0,006
Limitação por Aspectos Físicos	37,50+_ 39,528	75,00+_ 29,704	0,03
Dor	68,56 +_ 19,349	73,94+_ 13,269	0,043
Estado Geral de Saúde	55,22+_ 13,432	60,61+_ 11,351	0,020
Vitalidade	56,94+_ 16,990	57,78+_ 14,165	0,951
Aspectos Sociais	67,37+_ 21,920	67,36+_ 19,712	1,00
Limitação por Aspecto Emocionais	29,63+_ 39,422	72,22 +_ 38,348	0,04
Saúde Mental	65,11 +_ 13,843	69,11+_ 11,045	0,070

Portanto, os resultados evidenciam melhora de vários parâmetros relativos à qualidade de vida avaliados pelo SF-36, no grupo que recebeu acompanhamento interdisciplinar. No presente estudo, o grupo que recebeu intervenção interdisciplinar melhorou não apenas quanto aos aspectos físicos, mas especialmente os emocionais.

Percebe-se que existem poucos estudos relacionados à temática de trabalho interdisciplinar e qualidade de vida. Mostrando que é uma área que deve ser mais pesquisa, diante dos benefícios que podem ser gerados para a população idosa.

Não encontramos na literatura estudos com formato igual ao nosso, no que se refere ao instrumento utilizado e aos profissionais que compuseram a equipe interdisciplinar. Porém, um estudo realizado por Santos *et al.* (2008), mostrou que os efeitos da abordagem interdisciplinar (enfermagem, psicologia, assistência social e nutrição) e os parâmetros laboratoriais de paciente idosos com doença renal crônica, melhoraram a qualidade de vida. Esta foi avaliada pontuando a contribuição para melhora da QV e para o controle clínico e portadores de DRC, utilizando como instrumento de avaliação o SF-36.

CONCLUSÃO

Conforme os resultados do estudo, observamos que a estimulação interdisciplinar proporcionou melhora significativa na qualidade de vida desta população idosa institucionalizada. Além desses benefícios as atividades interdisciplinares proporcionaram momentos de bem-estar, uma vez que os idosos presentes tiveram participação ativa nas atividades propostas.

REFERÊNCIAS

Ciconelli, R. M. Tradução para o português e validação do questionário genérico de avaliação de qualidade de vida “medical outcomes study 36 – item short – form health survey (SF-36). 1997. Tese (Doutorado) - Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 1997.

Duarte, Y. A.O. *et al.* O índice de Katz na avaliação da funcionalidade dos idosos. Revista Escola de enfermagem USP, 2007.

Bertolucci P.H *et al.* O Mini Exame do Estado Mental em uma população geral. Impacto da escolaridade. Arq. Neuropsiquiatria.1994.

Mazo G.Z. *et al.* Tendência a estados depressivos em idosos praticantes de atividade física. Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano v7, nº1, 2005. p 45-49.

Pavan F.J *et al.* Mulheres Idosas enfrentando a institucionalização. Caderno de Saúde Pública. Rio de Janeiro, 24(9): 2187-2190 Setembro 2008.

Leite,G. Reabilitação cognitiva e Terapia Ocupacional [acesso em 2010, abril,12].Disponível<<http://www.cuidardeidosos.com.br/2008/09/13/reabilitacao-cognitiva-e-terapia-ocupacional/>.

Marco, M. S. Desafios e perspectivas do processo de construção da rede de proteção e defesa da pessoa idosa. In: 40 Encontro Nacional de Conselhos de Idoso. setembro, Brasília – DF, 2006. p 34

Minayo, M.C.S. *et al.* Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. Revista Ciência e Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v.5, n.1, 2000.

Machado, P. I Conferência Estadual dos Direitos da Pessoa Idosa. Olinda–PE, 2006. p 20-21.

Santos, F.R. *et al.* Efeitos da abordagem interdisciplinar na qualidade de vida e em parâmetros laboratoriais de pacientes com doença renal crônica. Revista de Psiquiatria Clínica, São Paulo, 2008.



4º CIEH

CONGRESSO INTERNACIONAL DE
ENVELHECIMENTO HUMANO

Longevidade, Transformações, Impactos e Perspectivas

21 A 26 DE SETEMBRO DE 2015

