

**Revista UNILUS**  
**Ensino e Pesquisa**

v. 6, n. 11, jul./dez. 2009

ISSN 1807-8850

**Flora Rolim Siloti**

florinha1911@hotmail.com

**Hérica Maria Albuquerque**  
**Santos****Kelly dos Santos Mazagão**  
**Pedro****Sheila de Melo Borges**

smbfio@yahoo.com.br

*Centro Universitário Lusíada*  
*(UNILUS)**Rua Armando Salles de*  
*Oliveira, 150 – 11050-071 –*  
*Santos/SP – Brasil*  
*(13) 3235-1311***AVALIAÇÃO DA SAÚDE PERCEBIDA EM IDOSOS**  
**ASSISTIDOS POR UM PROGRAMA DE**  
**FISIOTERAPIA PREVENTIVA E EM SAÚDE**  
**COLETIVA EM UMA UNIDADE BÁSICA DE**  
**SAÚDE****RESUMO**

O medo da incapacidade e da perda da independência são sentimentos comuns na população geriátrica, sendo muito importante que o atendimento fisioterapêutico nesta população objetive o bem-estar físico, a auto-independência nas atividades do dia-a-dia evitando as incapacidades. Dentre os métodos que avaliam a qualidade de vida em idosos, os indicadores subjetivos definem com maior precisão a experiência de vida em relação às várias condições de vida do indivíduo. O objetivo do nosso estudo foi avaliar a saúde percebida em idosos assistidos por um programa de fisioterapia preventiva em uma UBS de Santos, SP. Método: Trata-se de um estudo de campo, do tipo corte transversal, em 41 idosos assistidos pelo programa de fisioterapia preventiva e em saúde coletiva na saúde do idoso do Centro Universitário Lusíada (UNILUS) na Unidade Básica de Saúde (UBS) do Marapé da Prefeitura Municipal de Santos, SP. Foi utilizado um questionário de avaliação sobre saúde percebida. Resultados: Dos 41 idosos avaliados, 29% (n=12) pontuaram 9 na escala subjetiva de qualidade de vida, sendo que esta vai de 1 (pior qualidade de vida) a 10 (melhor qualidade de vida), em outra pergunta do questionário 49% (n=20) dos idosos disseram que consideram sua vida boa em todos os sentidos. Quando perguntados como consideravam sua saúde comparando com outras pessoas da mesma idade 44% (n=18) disseram boa, e ao compararem sua saúde com outras pessoas da mesma idade, mas que não participam das atividades fisioterapêuticas o questionário mostrou que 61% (n=25) disseram excelente, 100% (n=41) dos idosos responderam que sim ao serem perguntados se a introdução de atividades fisioterapêuticas na UBS trouxe algum benefício na saúde. Conclusão: Por meio de um questionário que mensurou a qualidade de vida de um grupo de idosos pode ser visto que a inclusão de atividades fisioterapêuticas proporciona a esta população maior disposição e independência durante a realização das atividades de vida diária, e que há uma melhora na saúde em âmbito geral.

Palavras-chave: Saúde percebida. Idosos. Qualidade de vida.

**ABSTRACT**

The fear of incapacity and loss of independence are common feelings in the geriatric population. It is very important that physical therapy in this population accomplishes the physical well-being, self-independence in day to day life avoiding disability. Among the methods that evaluate the quality of life in elder adults, subjective indicators define more precisely the experience of life in relation to different living conditions of the individual. The aim of our study was to evaluate the perceived health in elderly people assisted by a preventive therapy program in a UBS Santos, SP. Method: This is a field study, transversal, in 41 elderly assisted by physical therapy program in public health and preventive health of the elderly in the University Center Lusíada (UNILUS) in the Basic Health Unit (BHU) in the Marapé Municipality of Santos, Brazil. We used an evaluation questionnaire on perceived health. Results: of 41 patients included, 29% (n = 12) scored 9 on the scale of subjective quality of life, and this ranges from 1 (worst quality of life) to 10 (best quality of life), another quiz question 49% (n = 20) of seniors said they consider their good life in every way. When asked how they felt their health compared with others of the same age 44% (n = 18) said good, and to compare their health with others of similar age, but do not participate physiotherapy activities of the questionnaire showed that 61% (n = 25) said excellent, 100% (n = 41) of the elderly responded "yes" when asked whether the introduction of physiotherapy activities at UBS has brought some benefits on health. Conclusion: by means of a questionnaire that measured the quality of life of a group of elders can be seen that the inclusion of physiotherapy activities to this population provides greater willingness and independence in carrying out activities of daily living, and that there is an improvement in health at large.

Keywords: Perceived health. Elderly. Quality of life.

## 1 INTRODUÇÃO

A população idosa vem crescendo consideravelmente em todo o mundo, estima-se que o Brasil em 2025 terá 32 milhões de habitantes com 60 anos ou mais. Não só esta população vem aumentando consideravelmente, como sua expectativa de vida também esta maior mesmo nos países em desenvolvimento como. Este aumento de anos vividos, no entanto, traz consigo o medo da incapacidade física da dependência e da perda da capacidade física [1].

Papaléo (2002), O envelhecimento manifesta-se por declínio das funções orgânicas dos diversos órgãos sendo que este declínio varia em cada órgão assim como em cada pessoa, o autor também afirma que os fatores extrínsecos como: tipos de dieta, meio ambiente, composição corpórea, fatores socioeconômicos, causas psicossociais, hábitos e estilo de vida entre outros também exercem efeito no processo de envelhecimento normal [2].

As propostas de atendimento aos idosos devem abordar o bem-estar físico, a auto-independência nas atividades do dia-a-dia evitando assim as incapacidades, como afirma Papaléo e Carvalho Filho (2000) [3], segundo os autores estes são os principais pontos abordados pelo próprio geronte nas primeiras avaliações. Neste sentido se faz necessário que o idoso recupere a confiança em si próprio, garantindo a ele a possibilidade de desenvolvimento de um potencial muitas vezes desconhecido, pelo fato de serem muitas vezes rotulados pela sociedade como seres inativos e impossibilitados.

As práticas preventivas gerontológicas em fisioterapia entre outros aspectos devem abordar o prolongamento da vida com saúde, isto é, com qualidade de vida, e os principais pontos a serem abordados são: “promover fatores que possibilitem o retardo dos declínios decorrentes do envelhecimento, evitar fatores que estimulem o envelhecimento prematuro ou patológico e reduzir ao máximo as situações que gerem perda da capacidade de independência e autonomia do idoso, nesta última se torna de vital importância à manutenção e a preservação das atividades de vida diária (AVDS)” [2].

Neste sentido as Unidades Básicas de Saúde (UBS), se fazem indispensáveis para a garantia de atenção na saúde dos idosos, pois a ela compete ser a porta de entrada do atendimento à população e estar em condições de oferecer um atendimento resolutivo para a maioria dos problemas e necessidades apresentados por essa população, fazendo-se necessário ter a participação de uma equipe multidisciplinar, sendo que nesta se faz indispensável à participação dos profissionais de fisioterapia, que deverão oferecer atendimento como parte de um processo de reabilitação global [2].

Uma boa qualidade de vida na velhice não é um atributo do indivíduo biológico, psicológico ou social, nem uma responsabilidade individual, mas sim, um produto da interação entre pessoas em mudança, vivendo numa sociedade em mudança [4].

Nas pesquisas sobre o desenvolvimento do adulto, existe consenso acerca da influência direta que as condições objetivas e subjetivas exercem sobre a qualidade de vida das pessoas. Na velhice, a qualidade de

---

vida é um evento determinado por múltiplos fatores, os quais nem sempre são fáceis de serem cientificamente avaliados [5].

Entre os fatores objetivos, destacam-se condições de saúde, relações sociais, grau de escolaridade, realização de atividades e renda, entre outros, porém estes nem sempre nos apontam como os indivíduos percebem e experienciam suas vidas. Quanto às condições subjetivas, dizem respeito ao bem-estar psicológico, ou seja, às experiências pessoais, aos estados internos que podem ser manifestados por meio de sentimentos, às reações afetivas e aos construtos psicológicos como felicidade, satisfação, saúde mental, senso de controle, competência social, estresse e saúde percebida [6].

Para Diogo (2003) [7], os indicadores subjetivos, definem com maior precisão a experiência de vida em relação às várias condições de vida do indivíduo. São os indicadores mais freqüentemente utilizados nas avaliações de qualidade de vida percebida. Enquanto subjetiva, a avaliação da satisfação com a vida reflete as expressões de cada pessoa quanto a seus próprios critérios de satisfação com a vida como um todo e em domínios específicos, como saúde, trabalho, condições de moradia, relações sociais e outros. Assim, reflete, em parte, o bem-estar subjetivo individual, ou seja, o modo e os motivos que levam as pessoas a viverem suas experiências de vida de maneira positiva.

No mesmo contexto Neri (2001) [8], afirma que qualidade de vida percebida está relacionada ao autojulgamento do idoso sobre a funcionalidade física, social e psicológica, bem como sobre a sua competência, e que este indicativo é um importante avaliador de qualidade de vida na velhice. Dentro da pesquisa sobre vida percebida uma das medidas mais comumente contempladas sobre esta dimensão é a saúde percebida.

A saúde percebida se refere à avaliação subjetiva que cada indivíduo faz sobre a qualidade de seu funcionamento atual e passado, tendo como ponto de referencia a auto-observação e parâmetros pessoais e sociais, entre eles a comparação com outras pessoas (ALFLEN, 2004 apud [1]).

As razões supracitadas justificam a realização desta pesquisa, que pretende analisar a saúde percebida em idosos participantes de um programa de fisioterapia preventiva na saúde do idoso.

## **2 MATERIAL E MÉTODOS**

Trata-se de um estudo de campo, do tipo corte transversal em 41 idosos assistidos por um programa de fisioterapia preventiva e em saúde coletiva do Centro Universitário Lusíada (UNILUS), na Unidade Básica de Saúde (UBS) do Marapé disponibilizado pela Prefeitura Municipal de Santos, SP.

Neste estudo, foi utilizado um questionário de informações pessoais (idade e sexo), uma escala subjetiva de qualidade de vida (NERI, 2001) [8] e perguntas de múltipla escolha (objetiva) sobre saúde percebida e uma pergunta semi-estruturada na qual o idoso emite a sua opinião, aplicada aos idosos encaminhados pela Unidade Básica de Saúde (UBS) de Santos – S.P para realizarem atividades fisioterapêuticas uma vez por semana, onde eles passam por uma avaliação e depois são direcionados para um grupo específico de intervenção fisioterapêutica de acordo com a necessidade do idoso, podendo ser: grupo de prevenção de

quedas, memória, osteoartrose de joelho, grupo de coluna, e até mesmo para os que não apresentam queixas, visando prevenção e manutenção da saúde funcional.

De acordo com os resultados obtidos foi realizada uma análise quantitativa em números absolutos (n) e suas respectivas porcentagens (%).

Conforme as recomendações éticas para pesquisa em seres humanos, os participantes receberam previamente as informações sobre a pesquisa, e ao início do programa de tratamento assinaram o termo de livre consentimento.

A presente pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa – Coordenadoria de Formação Continuada em Saúde da Prefeitura Municipal de Santos/SP. Foram incluídos gerontes assistidos pelo Estágio de Fisioterapia Preventiva do Centro Universitário Lusíada.

### 3 RESULTADOS

Em relação a saúde percebida foi igual para todos os idosos e apresentou os seguintes resultados: Escala de Satisfação com a própria vida no momento: os resultados variaram de 1 (pior vida) a 10 (melhor vida); a maioria dos idosos 29% (n=12 idosos) estão em 9 na escala (de 1-10), 17% (n=7) em 8 (de 1-10), 10% (n=4) em 7 (de 1-10), 2% (n=1) em 4 (de 1-10), 2% (n=1) em 1 (de 1-10), ou seja, pior vida. E, em relação a sua saúde: 17% da amostra (n=7) disseram que excelente, a maioria 49% (n=20) disseram que boa 32% (n=13) disseram que regular, 2% (n=1) disseram que ruim (Gráfico 1).

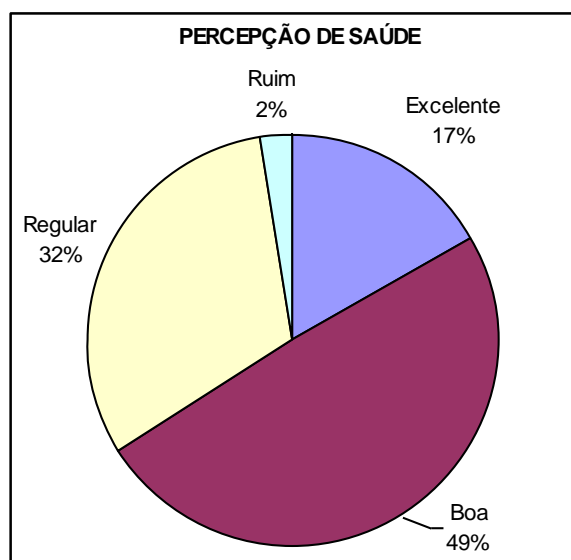


Gráfico 1 - Percepção de saúde.

E quando questionados sobre sua saúde comparando com outras pessoas da mesma idade: uma grande parte de idosos 36% (n=15) disseram excelente, a maioria 44% (n=18) disseram boa, 17% (n=7) disseram estar regular e 3% (n=1) disseram que ruim (Gráfico 2).

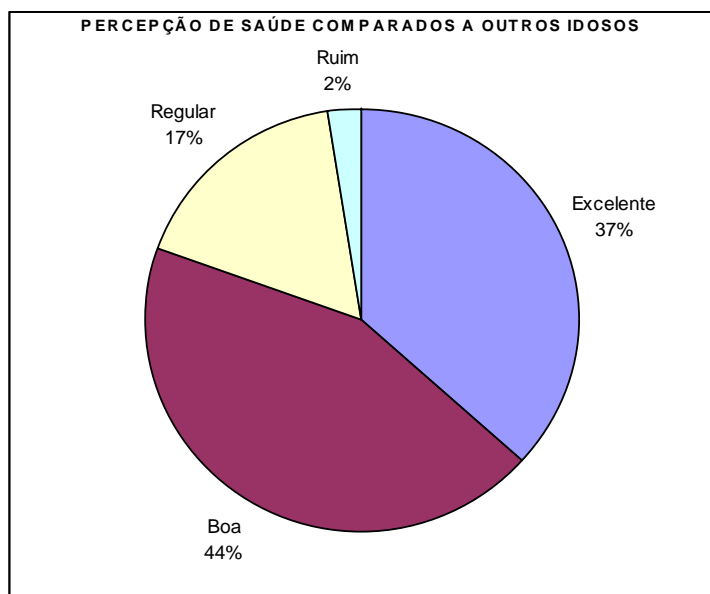


Gráfico 2 - Percepção de saúde.

Os resultados da terceira pergunta, onde pedimos para saber como eles consideram sua saúde comparando com outras pessoas da mesma idade, mas que não participam das atividades fisioterapêuticas, mostrou que a maioria dos idosos 61% (n=25) disseram excelente, 32% (n=13) disseram boa e somente 7% (n=3) disseram regular. Nenhuma das três perguntas apresentaram respostas de saúde como péssima.

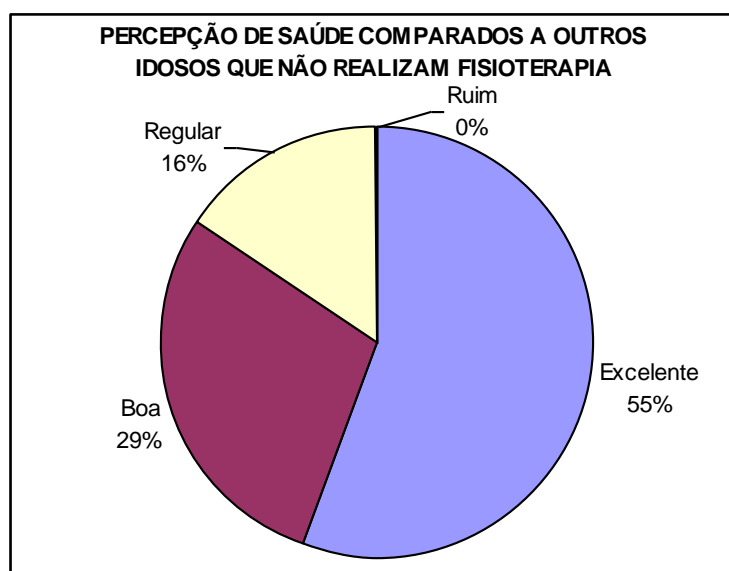


Gráfico 3 - Percepção de saúde.

Foi perguntado também, se achavam que houve algum benefício na saúde deles com a introdução das atividades de fisioterapia, 100% (n=41) disseram que sim.

E por ultimo, foi questionado de que forma a fisioterapia beneficiou-os. As respostas apresentadas foram todas positivas e variadas, porém, tivemos algumas em comum, 22% (n=9) disseram estar mais dispostos, 12% (n=5) disseram ter melhorado a memória, 25% (n=10) melhora na saúde como um todo, 12% (n=5) disseram ter diminuído as dores, 7% (n=3) estão mais atentos com a postura após serem orientados, 15% (n=6) disseram estar mais alegres e ativos, devido a convivência com outras pessoas da mesma idade e 7% (n=3) relataram estar com mais facilidade em realizar as atividades de vida diária.

## 4 DISCUSSÃO

É sabido que a prática de atividade física em indivíduos idosos não só traz benefícios para a saúde corporal, mas como também a melhora na auto-estima, ânimo e na auto-eficácia para enfrentar o cotidiano em situações desafiadoras [10].

Há várias maneiras de avaliar o bem-estar subjetivo de um individuo. A avaliação precisa ser multi-dimensional, onde o idoso propriamente dito é capaz de julgar a sua satisfação pela própria vida, preponderando os afetos positivos sobre os negativos [11].

Foi observado neste estudo que, dentre os 41 idosos avaliados, 36 eram do sexo feminino e 5 do sexo masculino, enfatizando o fato de que as mulheres estão mais aptas a aderirem programas de atividade física do que os homens, neste contexto Ferreira; Izzo & Jacob Filho [1] em 2007, analisaram a associação entre o desempenho físico (força muscular, velocidade de caminhada e equilíbrio) e a saúde percebida de idosos em velhice avançada, observaram que do total de 44 idosos a predominância era a do sexo feminino 86% sobre o masculino 13%, afirmando a questão de feminização da velhice que se torna mais acentuada nas idades longevas e, soma-se ao fato dos homens idosos pouco participarem de atividades grupais. Considerando que ambos os sexos enfrentam o processo de envelhecimento com algumas semelhanças, como a diminuição da capacidade funcional e alguns aspectos da qualidade de vida que também coincidem, ainda assim Neri (2001) [8], afirma que há uma predominância numérica superior de mulheres idosas e de maior longevidade sobre os homens.

Na escala de avaliação da satisfação global com a vida, 29% (n=12) relataram que no dia em que foi aplicado o questionário consideram estar na melhor vida tendo assinalado no segundo local mais alto da escala e somente um idoso afirmou estar com a pior qualidade de vida.

Foi questionado também, como eles consideravam estar a sua saúde, a maior parte dos avaliados referiram estar com a saúde boa a regular, somente um idoso relatou estar no momento da pesquisa com a saúde ruim. E comparando a sua saúde com outras pessoas da mesma idade, mas que não participam de atividades fisioterapêuticas, houve um aumento na opção excelente este resultado vem de encontro com a afirmação de Okuma apud de Vitta, Neri & Padovani (2006) [9], que diz que níveis mais altos de saúde percebida em indivíduos ativos quando comparados a sedentários, podendo ser devido aos efeitos da atividade física e psicológica, assim como a melhora na capacidade fisiológica para realização das AVD'S, redução de doenças crônicas e dos níveis de depressão e o aumento do senso de controle e da auto-eficácia fazem com que o individuo se perceba mais saudável.

A evidente percepção da saúde percebida desta amostra de idosos que responderam o questionário e que participam de atividades fisioterapêuticas, também pode ser confirmada com outra pergunta do questionário, no qual pedimos para os idosos referirem se houveram benefícios na saúde deles com a introdução das atividades de fisioterapia e todos responderam que sim, não havendo respostas negativas, ressaltamos que não houve avaliador cego, fato este que pode causar inibição nos idosos ao responderem a pesquisa e assim, causar um viés, porém todos os idosos responderam o questionário sem se identificarem.

Foi perguntado também, em que âmbito a fisioterapia beneficiou na saúde deles, sendo uma resposta dissertativa, que foi variada e positiva, a maioria respondeu estar mais disposto e ter tido uma melhora na saúde em geral, esse resultado condiz com o pensamento de Vitta (2000) [12], que afirma que a prática de atividades físicas assegura a maior independência, autonomia e melhor condição de saúde, aumentando o senso de bem-estar, a crença de auto-eficácia e a capacidade do indivíduo de atuar sobre o meio ambiente ou sobre si mesmo.

A elevada prevalência de bons resultados obtidos no questionário aplicado aos idosos pode-se confirmar que o envelhecimento não é um fator determinante de diminuição da qualidade de vida, mas sim causas como: o isolamento social e a pouca atividade física e mental. E que com a introdução de atividades semanais que atendam as diferentes necessidades dos idosos, considerando-se aspectos físicos, psicológicos e sociais, os déficits que surgem com a idade podem ser diminuídos ou até mesmo evitados, afirmando assim os resultados benéficos de uma intervenção fisioterapêutica para a terceira idade.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme demonstrado no estudo, a prática de atividades fisioterapêuticas é um importante incentivador à qualidade de vida da população idosa. Observamos nesse estudo que nesses idosos que o auto-julgamento e a sua saúde percebida melhoraram com o início das atividades.

As avaliações subjetivas são favoráveis quando se quer mensurar a qualidade de vida dos idosos, e observamos nesse grupo de idosos a importância da inclusão na sociedade, a inclusão de grupos para a prática de atividades preventivas voltada para a saúde dos idosos, incluindo assim a fisioterapia preventiva.

## REFERÊNCIAS

- [1]. FERREIRA, Fabrícia Figueiredo Pinto; IZZO, Helena; JACOB FILHO, Wilson. Impacto da Capacidade Física na Saúde Percebida entre Idosos em Velhice Avançada, Rev. Saúde Coletiva. V. 4, n.017, jul., 2007.
- [2]. PAPALÉO NETO, Matheus. Gerontologia: A Velhice e o Envelhecimento em Visão Globalizada, São Paulo: Atheneu, 2002.
- [3]. PAPALÉO NETO, Matheus; Carvalho Filho. Geriatria Fundamentos, Clínica e Terapêutica. São Paulo: Atheneu, 2000.
- [4]. CARNEIRO, Rachel Shimba; FALCONE, Eliane Mary de Oliveira. Um estudo das capacidades e deficiências em habilidades sociais na terceira idade. Psicol. estud. Maringá, v. 9, n. 1, 2004.
- [5]. Neri, Anita Liberalesso. Qualidade de vida na velhice, Campinas: Papyrus, 1993. (Coleção viva a idade)

[6]. Diener, Ed; Suh, Eunkook. Measuring quality of life: economic, social, and subjective indicators. Journal Social Indicators Research (pp. 189-216). Netherlands, v. 40, n. 1997

[7]. DIOGO, Maria José D'Elboux. Satisfaction with life overall and with specific life domains among elderly persons with a lower limb amputation. Rev. Panam Salud Publica, Washington, v. 13, n. 6, 2003.

[8]. CONGRESSO PAULISTA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA,

2º, 2001, Campinas. Envelhecimento e Qualidade de vida na mulher. Campinas: Anita Liberalesso Neri, 2001.

[9]. DE VITTA, Alberto; NERI, Anita; PADOVANI, Carlos Roberto. Saúde percebida em homens e mulheres sedentários e ativos, adultos jovens e idosos. Rev. Salusvita, Bauru, V.25, n.1, 2006.

[10]. MATSUDO, Sandra Marcela Mahecha. Avaliação do Idoso Física e Funcional. São Paulo: Phorte, 2004.

[11]. SILVA, Taís Estevão; REZENDE, Carlos Henrique Alves. Avaliação Transversal da Qualidade de Vida de Idosos Participantes de Centros de Convivência e Institucionalizados por Meio do Questionário Genérico Whoqol-Bref. Rev. Eletrônica. 2006.

[12]. VITTA, ALBERTO. Atividade física e bem-estar na velhice. In: NERI, Anita; FREIRE, S.A. E por falar em boa velhice. Campinas, SP: Papyrus, 2000.