



**FACULDADES INTEGRADAS PADRÃO/ AFYA
CURSO DE MEDICINA**

**ALAYANNY HANNAH FONSECA DA MOTA
JOICE ANTUNES DE CASTRO**

**QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES IDOSAS NO CONTEXTO DO
SEMIÁRIDO NORDESTINO**

**GUANAMBI-BA
2022**



**FACULDADES INTEGRADAS PADRÃO/ AFYA
CURSO DE MEDICINA**

**ALAYANNY HANNAH FONSECA DA MOTA
JOICE ANTUNES DE CASTRO**

**QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES IDOSAS NO CONTEXTO DO
SEMIÁRIDO NORDESTINO**

Artigo científico apresentado ao Curso de Graduação em Medicina das FIP Guanambi, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Medicina.

Orientadora: Profa. Ma. Elaine Santos da Silva

**GUANAMBI-BA
2022**

FACULDADES INTEGRADAS PADRÃO/ AFYA
CURSO DE MEDICINA

FOLHA DE APROVAÇÃO

Trabalho de conclusão de curso intitulado “qualidade de vida de mulheres idosas no contexto do semiárido nordestino”, de autoria das estudantes Alayanny Hannah Fonseca Da Mota e Joice Antunes De Castro, aprovado pela Banca Examinadora constituída pelos(as) seguintes professores(as):

Orientadora

Elaine Santos da Silva

Avaliador I

Profº: Charles Neris Moreira

Avaliadora II

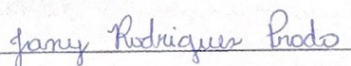
Rosemeire Oliveira Coulibaly

GUANAMBI-BA, 17 DE JUNHO DE 2022

DECLARAÇÃO DE DEFESA DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO -
TCC

Ata de defesa, perante Banca Avaliadora, do Trabalho de Conclusão de Curso dos (das) discentes Alayanny Hannah Fonseca da Mota e Joice Antunes de Castro, requisito para obtenção do título de Bacharel em Medicina pelas Faculdades Integradas Padrão – FIPGuanambi, no dia 17 de junho de 2022, às 14:00h, na sala invertida. Constituíram a Banca Examinadora o(a) Prof. (profa.) orientador Elaine Santos da Silva e os avaliadores Prof. (profa.) Charles Neris Moreira e Prof. (profa.) Rosemeire Oliveira Coulibaly. Após a apresentação e as observações dos membros da Banca Examinadora, o trabalho foi declarado **aprovado**. Eu, Jany Rodrigues Prado, Coordenadora de TCC, lavrei a declaração para apreciação dos setores e demais interessados.

Guanambi/BA, 31 de maio de 2024.



Profa. Jany Rodrigues Prado
Coordenadora de TCC



Vânia Torres
Diretora Acadêmica

(75) 3199-9205 ☎

www.fip-gbi.edu.br 🌐

@fipguanambi.afya 📷

Av. Prisco Viana, 215, Santa Catarina 📍
Guanambi - BA - CEP: 46430-000

DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO (CIP)

M917q Mota, Alayanny Hannah Fonseca da
Qualidade de vida de mulheres idosas no contexto do
Semiárido Nordeste /Alayanny Hannah Fonseca da Mota; Joice
Antunes de Castro - Guanambi, BA, 2022.
19 f.

Orientador(a): Elaine Santos da Silva

Trabalho de conclusão de curso (Bacharel em Medicina) —
Faculdades Integradas Padrão- FIPGuanambi/Afya, 2022.

1. Condições de Saúde. 2. Feminização do Envelhecimento.
3. Qualidade de vida. 4. Socioeconômico. I. Castro, Joice Antunes
de. II. Silva, Elaine Santos da, orient. III. Título.

CDU
613.98:305-055.2 (813.8)

QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES IDOSAS NO CONTEXTO DO SEMIÁRIDO NORDESTINO

QUALITY OF LIFE OF ELDERLY WOMEN IN THE NORTHEASTERN SEMI-ARID CONTEXT

Alayanny Hannah Fonseca Da Mota¹, Joice Antunes De Castro¹, Elaine Santos da Silva².

RESUMO

Introdução: os fatores envolvidos na qualidade de vida têm sido foco de muitos estudos e pesquisas nas últimas décadas, pois diante do cenário de transição demográfica e feminização do envelhecimento, as interligações e a multidimensionalidade da pessoa idosa caracteriza-se como um processo complexo. **Objetivo:** avaliar a percepção das idosas sobre qualidade de vida e os fatores associados. **Material e Método:** tratou-se de uma pesquisa quantitativa, do tipo transversal de caráter descritivo, exploratório. Realizada com 550 mulheres idosas em 2018, para avaliar as variáveis que levam em consideração as condições sociodemográficas, aspectos clínicos utilizou-se um questionário sociodemográfico, e a percepção da qualidade de vida o WHOQOL-Bref. Os dados foram analisados por meio da estatística descritiva, através da análise univariada e bivariada utilizando os testes qui-quadrado de Pearson e Teste Exato de Fischer, e posterior regressão logística. **Resultados:** observou-se que a maioria das idosas estavam na faixa etária acima de 60 a 70 anos, com escolaridade ≤ 08 anos de estudos, da raça/cor negra e sem companheiro, com renda ≤ 01 salário mínimo. Em relação a percepção de saúde a maioria apresentava boa, no entanto, a maioria eram diagnosticada com alguma doença crônica, das quais hipertensão e a diabetes são as mais prevalentes. No que se refere a qualidade de vida, observa-se que o domínio ambiental apresentou menor média o domínio social também, observaram-se diferenças estatisticamente significantes, para a raça/cor, para renda e para a percepção da saúde, e que a baixa renda, baixo nível de escolaridade, raça negra, presença de doenças crônicas, queixas clínicas e a ausência de um companheiro, são fatores que causam impacto negativo sobre a qualidade de vida dessas mulheres. **Considerações finais:** os fatores que possuem maior relevância para o envelhecimento com bem estar desse público, quando questionadas, é a renda familiar e o nível de escolaridade, na qual a fragilidade desses dois fatores influenciam negativamente na qualidade de vida das mulheres idosas, deixando-as vulneráveis durante o processo de envelhecimento. É perceptível a necessidade de atenção à pessoa idosa e é imprescindível a implementação de ações que visem melhorar a qualidade de vida desse público.

Palavras-chave: Condições de Saúde. Feminização do Envelhecimento. Mulheres Idosas. Qualidade de vida. Socioeconômico.

¹ Acadêmicas do Curso de Medicina da Faculdades Integradas Padrão FIP-Guanambi.

² Enfermeira. Mestra em Ciências da Saúde. Doutoranda em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de São Carlos – UFSCar. Docente do Curso de Medicina na Faculdades Integradas Padrão FIP-Guanambi.

ABSTRACT

Introduction: the factors involved in quality of life have been the focus of many studies and research in recent decades, because in the context of demographic transition and feminization of aging, the interconnections and multidimensionality of the elderly person is characterized as a complex process. **Objective:** to evaluate the elderly women's perception of quality of life and associated factors. **Material and Method:** this was a quantitative, cross-sectional, descriptive, exploratory research. Conducted with 550 elderly women in 2018, to assess the variables that take into account sociodemographic conditions, clinical aspects, a sociodemographic questionnaire was used, and the WHOQOL-Bref was used to assess quality of life. Data were analyzed using descriptive statistics, univariate and bivariate analysis using Pearson's chi-square test and Fisher's exact test, and subsequent logistic regression. **Results:** it was observed that most of the elderly women were aged between 60 and 70 years, with ≤ 08 years of schooling, of black race/color and without a partner, with income ≤ 01 minimum wage. Regarding health perception, most were good, however, most were diagnosed with some chronic disease, of which hypertension and diabetes are the most prevalent. With regard to quality of life, it is observed that the environmental domain had the lowest average the social domain as well, statistically significant differences were observed for race/color, for income and for the perception of health, and that low income, low level of education, black race, presence of chronic diseases, clinical complaints and absence of a partner are factors that have a negative impact on the quality of life of these women. **Final considerations:** the factors that have greater relevance for aging with well-being of this public, when questioned, are family income and level of education, in which the fragility of these two factors negatively influence the quality of life of elderly women, leaving them vulnerable during the aging process. The need for attention to the elderly is perceptible and the implementation of actions aimed at improving the quality of life of this public is essential.

Key words: Health conditions. Feminization of Aging. Elderly Women. Quality of life. Socioeconomic.

INTRODUÇÃO:

No Brasil, assim como em outros países do mundo, têm ocorrido um crescimento considerável e importante no quantitativo da população idosa, sendo que, o envelhecimento é um processo que está ligado a conjuntura de todo um contexto histórico, cultural, estilo de vida e principalmente o cuidado com a saúde (MINAYO, 2021).

Diante dos dados fornecidos pelo IBGE (2020), o número de mulheres idosas é superior ao dos homens idosos. Ao quantificar os dados, o valor estimado da população idosa acima de 60 anos em 2022 é de 32.493.65 milhões. Sendo que 18.175.356 milhões são mulheres e 14.318.409 milhões são homens. Assim, a porcentagem estimada correspondente às mulheres idosas em 2022 é de 55,93% e a de homens cerca de 44,06%.

Apesar do número de mulheres idosas ser relativamente maior que dos homens, entende-se que viver mais não é sinônimo de viver melhor, principalmente quando residem em países em desenvolvimento como o Brasil, que há necessidades básicas de infraestrutura social e dificuldades de acesso aos serviços e equipamentos públicos básicos, das sérias diferenças de gênero, qualidade de vida, suporte familiar, renda, trabalho, educação, e na garantia desses e de outros direitos determinantes para que o indivíduo alcance uma vida saudável, sustentável e equânime (SCHENKER; COSTA, 2019).

Vale ressaltar que envelhecer é um processo natural em que ocorre alterações no organismo, tornando a pessoa idosa mais vulnerável, essas mudanças acontecem de maneira individual e coletiva, de forma dinâmica e progressiva, influenciada por fatores genéticos, ambientais, comportamentais, tecnológicos e científicos. O envelhecimento envolve fatores diversos que fazem interligações multidisciplinares caracterizando como um processo complexo (CHINA et al., 2021).

Desse modo, como consequência, o envelhecimento também está associado às complexas condições crônicas de saúde, caracterizadas por prejuízo funcional, aumento do desenvolvimento de fragilidade, que torna a pessoa idosa mais vulnerável a eventos adversos, incapacidade e perda de autonomia, no entanto, entende-se que envelhecimento não é sinônimo de doença (SOUZA; SILVA; BARROS, 2021).

Nesse contexto, é importante destacar que algumas das alterações que ocorrem no organismo, devido ao processo de senescência, proporciona um maior risco de quedas, principalmente em mulheres idosas, devido a prevalência de casos como osteoporose em indivíduos do sexo feminino, além do declínio cognitivo e outros fatores que predis põe ao risco de quedas e consequentemente a fraturas, piorando e acelerando o quadro de dependência do paciente (SILVA et al., 2018). Durante o processo de envelhecimento inúmeros fatores influenciam a qualidade de vida do indivíduo, interferindo assim na forma que os mesmos se veem, ou seja, a percepção sobre a sua vida e condição de saúde (SOUZA et al., 2019).

Sendo assim, a crescente preocupação com as questões relacionadas à qualidade de vida vem tomando maior dimensão ao longo dos anos, sendo que, a própria definição de qualidade é uma temática de ampla discussão em diversos segmentos da sociedade, pois traz consigo grande subjetividade, e por isso, a qualidade é tema recorrente associado à melhoria do cuidado (BRASIL, 2017).

Qualidade de vida é um constructo de diferentes definições, principalmente por ela ser abordada, por muitos autores, como sinônimo de saúde, e por outros como um conceito mais abrangente. Assim, devido a sua complexidade e utilização por diversas áreas de estudo, a falta de consenso conceitual é marcante, pois a forma abordada e os indicadores adotados estão diretamente ligados aos interesses políticos e científicos, bem como a sua forma de operacionalização e avaliação (RUIDIAZ-GÓMEZ; CACANTE-CABALLERO, 2021).

Dessa maneira, é importante considerar que a qualidade de vida contribui para a possibilidade de investigação em grandes grupos, e que a subjetividade particular de cada indivíduo pode avaliar a quão boa é a sua própria vida (SANTOS et al., 2019). A partir disso, estudos têm buscado e sugerido diferentes metodologias e abordagens que têm contribuído para a classificação do seu conceito, uma vez que há necessidade de avanços em relação às pesquisas sobre qualidade de vida de pessoas idosas (GOMES et al., 2020).

Dessa forma, existe uma multiplicidade de elementos que envolvem a pessoa idosa, como o bem-estar, longevidade, a sua saúde biológica, mental, sua satisfação, controle cognitivo, competência social, a produtividade, atividade, status social, renda, continuidade e responsabilidade de papéis familiares, dentre outros, são indicadores que merecem destaque, e que exercem influência na sua qualidade de vida (FREIRE; CALÁBRIA, 2019).

Assim, destaca-se a relevância científica e social de se investigar as condições que interferem no bem-estar na senescência, e os fatores associados à qualidade de vida da pessoa idosa, na intenção de gerar alternativas e propor ações e políticas na área da saúde, buscando compreender as demandas da população que envelhece (RAPKEVICZ et al., 2020).

Diante disso, é importante considerar que o processo do envelhecimento acompanha alguns desafios, que se tornam maiores quando marcadas pelas iniquidades sociais, perpetuadas pelas diferenças socioeconômicas e as condições de saúde, e por isso a importância científica e social em analisar as condições que afetam a senescência ligados à qualidade de vida das mulheres idosas na região do semiárido nordestino (BRASIL, 2018). Nessa perspectiva, este estudo tem como objetivo avaliar a percepção das idosas sobre qualidade de vida e os fatores associados.

MATERIAL E MÉTODOS

Tratou-se de uma abordagem quantitativa, do tipo transversal de caráter descritivo, exploratório. Esse tipo de pesquisa leva em consideração que tudo pode ser mensurável em números, opiniões e informações para agrupá-las (GIL, 2017). As participantes do estudo foram mulheres idosas residentes da cidade de Guanambi-BA. O presente estudo está vinculado à pesquisa “O perfil socioepidemiológico da mulher idosa de Guanambi - Bahia”, coordenada pela Profa. Dra. Cinoélia Leal de Souza.

A seleção da amostra ocorreu através da amostragem probabilística simples, sem reposição. Para o cálculo amostral foi considerado o número total de mulheres do município de Guanambi (N= 40 352, no período de 2018), adotando a frequência esperada de mulheres idosas de 12%, precisão de 3% e nível de significância de 95%, o que resultou em 485 idosas, considerando as perdas, acrescenta-se 20%, onde será preciso incluir 582 idosas. A partir da amostra, incluindo a perda de 32 participantes, 29 por desistência e três por óbito, foram incluídas no número final 550 mulheres idosas.

Os critérios de inclusão para o estudo, foram selecionados: participantes usuárias da Unidade de Saúde da Família, idade maior ou igual a 60 anos, consciente e a aceitação para participar da pesquisa, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Já os critérios de exclusão são: mulheres com idade menor que 60 anos e que se recusarem a participar da pesquisa. Esse estudo foi realizado de acordo com a resolução Onº 466 de 2012, do conselho Nacional de Saúde, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Independente do Nordeste (FAINOR), sob protocolo: o CAAE: 50695415.5.0000.5578.

A coleta de dados ocorreu de fevereiro a maio de 2018, em quatorze bairros do município. Para efetuar foi realizado o contato com os profissionais das USF, e com os auxílios dos Agentes Comunitário de Saúde (ACS), foi realizada uma abordagem nas residências das participantes. Após esse contato, foi executada a entrevista com duração média de 30 a 40 minutos pela equipe de coletadores composta por nove alunos do sexto e nono semestre da graduação em enfermagem, antecipadamente treinados na aplicação dos instrumentos de coleta de dados.

Os instrumentos para a coleta dos dados foram um formulário semiestruturado, contemplando as informações dos aspectos sociodemográficos das idosas, o instrumento de avaliação da qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (OMS), World Health Organization Quality of Life WHOQOL – versão em português.

Na versão abreviada, o WHOQOL-Bref é composto por 26 perguntas, é constituído por quatro domínios (físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente), sendo que quanto mais alto o escore melhor a qualidade de vida, no entanto, é importante destacar que não há pontos de corte para sua classificação (VITORINO; PASKULIN; VIANNA, 2013).

Para análise de dados, foi realizada a caracterização da população através da análise descritiva, utilizando as frequências absolutas e relativa para as variáveis categóricas, e média, desvio padrão, valor mínimo e valor máximo para as contínuas.

O teste de Kolmogorov-Smirnov foi aplicado para identificar a normalidade dos dados. A associação bivariada foi realizada mediante o teste χ^2 -quadrado de Pearson e nos casos em os valores esperados foram abaixo de cinco foi usado o Teste Exato de Fischer adotando o valor de $p < 0,05$ para nível de significância.

Posteriormente, foi realizada a regressão logística para identificar a associação entre as variáveis, mediante estimativas de odds ratio (OR), ou seja, razão de chances, e seus respectivos intervalos de confiança de 95% (IC 95%). Nesta análise, a qualidade de vida foi a variável dependente. Todas as análises foram realizadas no programa SPSS 18.0, adotando-se o nível de significância de 5%.

RESULTADOS

Participaram do estudo 550 mulheres idosas. Predominaram idosas na faixa etária acima de 60 a 70 anos (54,2%), com escolaridade ≤ 08 anos de estudos (54,0%), da raça/cor negra (59,1%), sem companheiro (53,8%), com renda ≤ 01 salário mínimo (60,9%) e que não possui ocupação remunerada (87,3) (Tabela 1).

Tabela 1 - Característica sociodemográfica das idosas do Município de Guanambi, 2018.

Variáveis	N	%
Idade		
60 a 70 anos	298	54,2
> 70 anos	252	45,8
Situação conjugal		
Com companheiro	254	46,2
Sem companheiro	296	53,8
Escolaridade		

Analfabeto	216	39,3
Até 8 anos de estudos	297	54,0
> 8 anos de estudos	37	6,7
Cor da pele		
Não negra	225	40,9
Negra	325	59,1
Ocupação remunerada		
Sim	70	12,7
Não	480	87,3
Renda		
Até 01 salário	333	60,9
> 01 salário	213	38,9
Programas assistências	01	0,2

Em relação aos aspectos clínicos, a maioria apresentava uma boa percepção da saúde (56,9%), entre as queixas apresentadas a maioria (59,9%) se queixavam de artrite e a grande parte (79,7%) apresenta alguma doença crônica, 94,0 % referiram qualidade de vida adequada.

Quanto as doenças crônicas a hipertensão e a diabetes são as mais prevalentes, com 62,9% e 20,3% respectivamente. Consumo de bebidas alcoólicas não foi mencionado por nenhuma participante, enquanto 98,4% não fumava (Tabela 2).

Tabela 2- Distribuição das idosas segundo aspectos de clínicos, Guanambi, 2018.

Variáveis	N	%
Percepção de saúde		
Boa	313	56,9
Ruim	237	43,1
Quedas		
Sim	92	16,7
Não	458	83,3
Queixas		
Sim	225	40,9
Não	325	59,1
Tipo de queixas		
Dor	135	24,6
Artrite	329	59,9
Outras	85	15,5
Tabagismo		
Sim	09	1,6
Não	542	98,4
Doenças		
Sim	439	79,7

Não	112	20,3
Quais doenças		
Hipertensão	276	62,9
Diabetes	89	20,3
Dislipidemia	13	3,0
Osteoporose	09	2,1
Outras	52	11,7
Qualidade de vida		
Adequada	517	94,0
Inadequada	33	6,0

Na tabela 3 é descrito as médias de desvios-padrões para cada domínio da qualidade de vida, observa-se que o domínio ambiental apresentou menor média ($\bar{X}=60,8$; $DP=10,43$) e o domínio social apresentou maior média ($\bar{X}=84,9$; $DP=12,70$).

Tabela 3 - Dados descritivos dos domínios de qualidade de vida percebidos pelas idosas do Município de Guanambi, 2018.

Domínio	Média	Desvio padrão	Valor mínimo	Valor máximo
Físico	61,1	13,86	17,9	100,0
Psicológico	68,5	11,96	0,0	95,0
Social	84,9	12,70	25,0	100,0
Ambiental	60,8	10,43	12,5	87,5

Analisando a percepção da qualidade de vida, observaram-se diferenças estatisticamente significantes, para a raça/cor da pele ($p=0,031$), para renda ($p=0,023$), e para a percepção da saúde ($p=0,012$) (Tabela 4).

Idosas que possuem doenças crônicas apresentam 1,12 vezes mais chances de apresentarem percepção ruim da qualidade de vida, do que aquelas idosas sem doenças crônicas, no entanto essa associação não é estatisticamente significativa ($p=0,812$).

Tabela 4 – Avaliação entre dados sociodemográficos e condições clínicas segundo a percepção da qualidade de vida em idosas. Guanambi - BA, 2018.

Variáveis	Qualidade de vida				P-valor
	Inadequada		Adequada		
	N	%	n	%	
Idade					0,281

60 a 70 anos	20	6,7	278	93,3	
> 70 anos	13	5,2	239	94,8	
Situação conjugal					0,539*
Com companheiro	15	5,9	239	94,1	
Sem companheiro	18	6,1	278	93,9	
Escolaridade					0,160
Analfabeto	16	7,4	200	92,6	
Até 8 anos de estudos	13	4,4	284	95,6	
> 8 anos de estudos	04	10,8	33	89,2	
Cor da pele					0,031*
Não negra	08	3,6	217	96,4	
Negra	25	7,7	300	92,3	
Renda					0,023*
Até 01 salário	07	3,3	206	96,7	
> 01 salário	26	7,7	311	92,3	
Percepção de saúde					0,012*
Boa	12	3,8	301	96,2	
Ruim	21	8,9	216	91,1	
Quedas					0,515*
Sim	05	5,4	87	94,6	
Não	28	6,1	430	93,9	
Queixas					0,073*
Sim	18	8,0	207	92,0	
Não	15	4,6	310	95,4	
Doenças crônicas					0,397
Sim	27	6,7	376	93,3	
Não	06	5,4	106	94,6	

* Teste Exato de Fischer

Na análise de regressão logística, foram retidas no modelo final as seguintes variáveis: renda maior que um salário mínimo (OR=0,42; IC: 0,18 – 0,99) e boa percepção da saúde (OR= 0,43; IC: 0,20 – 0,89), ambas variáveis apresentaram associação negativa com a qualidade de vida, ou seja, possivelmente são fatores protetores para uma melhor percepção da qualidade de vida (TABELA 5).

Tabela 5- Modelo multivariado final dos fatores associados à percepção de qualidade de vida em idosos. Guanambi - BA, 2018.

Variáveis	OR	IC (95%)	P- Valor
Renda > 1 salário mínimo	0,42	0,18 – 0,99	0,049
Percepção boa da saúde	0,43	0,20 – 0,89	0,024

DISCUSSÃO

A transição demográfica é o fenômeno que vem ocorrendo diante do envelhecimento dinâmico da população mundial, através da redução da taxa de mortalidade e consequentemente diminuição da taxa de natalidade, levando a alterações na pirâmide etária. Essa transição está relacionada a fatores vinculados a mudanças na perspectiva de saúde e doença da população (SILVA, 2022)

Diante desse cenário, tem-se a feminização do envelhecimento, observado por dados fornecidos pelo IBGE, no qual a mulher acima de 60 apresenta 55,93% da população idosa brasileira e os homens cerca de 44,06% (IBGE, 2020). É importante considerar que as mulheres procuram mais os serviços de saúde, pois estão mais atentas aos sinais e sintomas das possíveis patologias, além de buscar medidas preventivas fornecidas pela atenção primária. Diante do cenário social, enfrentam menores riscos e fazem menor consumo de bebida alcoólica e tabaco (BORTOLANZA, 2020).

Diante dos dados fornecidos pela pesquisa, cerca 60,9 % das mulheres idosas possuem renda menor que um salário mínimo e cerca de 87,3% não possuem ocupação remunerada. Esse fator influencia negativamente a qualidade de vida, pois a baixa renda per capita é inversamente proporcional ao processo de fragilidade, ou seja, quanto menor a renda maior será o nível de fragilidade e consequentemente deixando as mais vulneráveis (SILVA, 2022).

Partindo desse pressuposto e diante dos resultados encontrados na pesquisa, ambas reforçam a ideia de que a baixa renda é um fator negativo para a qualidade de vida. Os dados coletados evidenciaram que a renda maior que um salário mínimo e boa percepção de saúde, são variáveis que se encontram relacionadas. Essa associação influencia positivamente a qualidade de vida das mulheres idosas. Portanto, ambas as variáveis são fatores protetores para uma percepção da qualidade de vida (SILVA, 2022).

No questionário aplicado, cerca de 54,0% das mulheres idosas possuem menos de 8 anos de estudo e 39,3% eram analfabetas. Percebe-se um baixo nível de escolaridade presente nesse grupo de pessoas, também apontado por outros estudos. De acordo com Nazar (2020), o nível de escolaridade da população idosa da América Latina é menor comparada ao restante do mundo. Pois, a média de idade escolar nos latino americanos é de 5 anos e o do resto do mundo de 10 anos ou mais (NAZAR, et al., 2020).

No que se refere a escolaridade, estudos mostram que o baixo nível de escolaridade influencia negativamente a cognição e a percepção das mulheres idosas

sobre a qualidade de vida, e que a baixa escolaridade reflete na inserção e/ou permanência no mercado de trabalho (SILVA, 2022). No presente estudo, pode-se evidenciar que cerca de 87% dessas mulheres idosas de Guanambi não possuem atividade remunerada e apenas 6,7% das mulheres do estudo apresentam escolaridade acima de 8 anos.

Diante das questões socioeconômicas a renda e à escolaridade são fatores limitantes para o acesso a melhorias das condições de saúde e de vida. Sendo assim, as idosas que apresentam menor nível de escolaridade e renda, tendem a ter menos acesso a informações e educação em saúde, levando a redução de atividades de vida saudável e da busca por medidas de promoção e prevenção à saúde, além de baixa adesão aos tratamentos preconizados. Portanto, a tendência é que elas tenham menor percepção de saúde e qualidade de vida (OLIVEIRA, 2020).

Sabe-se ainda que idosos com companheiros apresentam melhor qualidade de vida devido ao apoio emocional recebido. Além disso, apresentam maior escore de qualidade de vida nos domínios físicos, psicológicos, sociais e sobre a autonomia. No entanto, o número de mulheres idosas que não possuem companheiro é maior que o grupo que possuem, cerca de 53,8% e 46,2% respectivamente (MARCHIORI et al., 2013; ALMEIDA, et al., 2017). Dados que corroboram com o estudo em questão.

Além dos agentes ambientais mencionados no presente estudo, notou-se que as idosas de raça/cor preta relataram pior qualidade de vida. Os estudos mencionam que tal fator está relacionado à maior vulnerabilidade desse público e a maior dificuldade de acesso aos serviços de saúde. Isso reflete a necessidade de políticas públicas e sociais que garantam a universalidade e igualdade no acesso à saúde, assim como preconizado pelo SUS (SANTOS, 2021).

Diante desse cenário, é importante avaliar as consequências que a senescência e os fatores ambientais podem implicar na vida das mulheres idosas. Perante o questionário aplicado, cerca de 40,9% das mulheres idosas apresentam um tipo de queixa, enquanto 59,1% não possui. Dentro das queixas, a mais comum é a artrite, correspondendo a cerca de 59,9% e em seguida a dor, com cerca de 24,6%. Fatores que prejudicam a independência dessas mulheres (OLIVEIRA, 2020).

Apesar desses dados retratados acima, cerca de 56,9% das mulheres apresentam boa percepção de saúde, demonstrando que a qualidade de vida está relacionada a vários fatores, como a baixa renda, baixa escolaridade, discriminação social, autoimagem prejudicada, ausência de companheiro. No entanto, idosas que possuem comorbidades,

nível de dependência, inativos, redução da cognição se encontram mais vulneráveis a ter uma menor qualidade de vida (OLIVEIRA, 2020).

No que se refere a condição de saúde das pessoas idosas, sabe-se as Doença Crônica Não Transmissível (DCNT) se configuram uma importante causa de morte dessa parcela da população. Dentro desse grupo estudado, as DCNT mais prevalentes foram a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e a Diabetes Mellitus (DM). Esse aumento na prevalência é multifatorial, relacionada a fatores genéticos, socioeconômicos, desigualdades sociais, alterações funcionais, distúrbios metabólicos, alimentação inadequada, tabagismo, falta de acesso a informações (CRUZ, 2019; SILVA, et al, 2019).

Ambas as patologias provocam alterações sistêmicas, aumenta o risco de doenças cardiovasculares, insuficiência renal crônica, retinopatias e falência do pâncreas. A curto, médio e a longo prazo, provocam redução na funcionalidade e consequentemente reduzem a independência e autonomia das mulheres idosas (SILVA, et al.; 2019).

A qualidade de vida na velhice é um conceito importante no Brasil, na medida em que existe uma nova sensibilidade social para o envelhecimento, considerado um desafio para os indivíduos e para as sociedades. Logo, utilizar instrumentos para a avaliação da qualidade de vida relacionada à saúde, na população em geral ou em comunidades, fornece informações importantes sobre a fragilidade, as condições econômicas e psicossociais, bem como às expectativas em relação a própria vida, o que contribui diretamente para a humanização e efetividade do serviço de saúde (JESUS et al., 2018).

Segundo Banhato, Ribeiro e Guedes (2018) a percepção da qualidade de vida é subjetiva e influenciada por vários fatores, como a saúde física, identificada pela presença de morbidades, a capacidade funcional, a mobilidade física, a saúde mental, o suporte social percebido e o envolvimento social também têm sido relatados como fatores preditivos de maior satisfação com a vida. No presente estudo pode-se notar que a qualidade de vida esteve associada a renda, percepção de saúde, baixa escolaridade e doenças crônicas.

Nessa perspectiva, a partir dos resultados de estudos, nota-se que a relação multidimensional, como sexo, idade, escolaridade, contexto socioeconômico, pode influenciar no bem-estar e na percepção da qualidade de vida. É notório que a qualidade de vida é o produto de uma série de fatores, que influenciam sobremaneira o envelhecimento das pessoas. Ademais, fatores sociais podem interferir nas condições de vida dessa população e consequentemente na sua percepção de qualidade de vida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo buscou avaliar a percepção das idosas sobre qualidade de vida e os fatores associados. A partir dos resultados foi notório que os fatores sociodemográficos, como: escolaridade, renda, estado civil, cor, bem como condições de saúde: autopercepção da saúde, prevalência de doenças crônicas estivera relacionados com a qualidade de vida em mulheres idosas residentes em Guanambi-BA.

Nota-se que os fatores que possuem maior relevância para o envelhecimento com bem estar desse público, quando questionadas, é a renda familiar e o nível de escolaridade, na qual a fragilidade desses dois fatores influenciam negativamente na qualidade de vida das mulheres idosas, deixando-as vulneráveis durante o processo de envelhecimento.

É perceptível a necessidade de atenção à pessoa idosa e é imprescindível a implementação de ações que visem melhorar a qualidade de vida desse público. É importante relatar ainda que, os estudos realizados com a população idosa precisam avançar na avaliação e acompanhamento de idosos mais longevos, uma vez que, poucas vezes são alcançados nas pesquisas, e que os instrumentos são pouco específicos para essa parcela da população idosa, o que não permite o levantamento de dados sobre as condições sociais e de saúde dessas pessoas.

Mas ainda assim é importante ressaltar a realização de ações que têm como objetivo melhorar o bem estar da população idosa, aperfeiçoando o acesso desse público aos serviços de saúde fornecidos, para que esses envelheçam de forma saudável, independente e ativo.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, P. et al. Funcionalidade e fatores associados em idosos participantes de grupo de convivência. **Revista da Associação Brasileira de Atividade Motora Adaptada**, v. 18, n. 1, 2017. DOI: <https://doi.org/10.36311/2674-8681.2017.v18n1.05.p53>
- BANHATO, E. F. C.; RIBEIRO, P. C. C.; GUEDES, D. V. Satisfação com a vida em idosos residentes na comunidade. **Revista HUPE**, v. 17, n. 2, p. 16-24, 2018. Doi: 10.12957/rhupe.2018.40807
- BARBOSA, B. L.; BORGES, G. D.; SIQUEIRA, E. C. Ocorrência de Osteoporose e Fraturas em mulheres Pós-Menopausa: Revisão de Literatura. **Online: Brazilian**

Journal of Health Review, v. 5, n. 1, p. 2783-2792, 2022. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv5n1-248>.

BORTOLANZA, M. C. Z. **Qualidade de Vida e Fatores Associados em Idosas Participantes de Grupos da Terceira Idade da Unicentro-Pr, 2019**. 2020. Tese (Mestrado em concentração Desenvolvimento Comunitário). Universidade Estadual do Centro-Oeste, Parana. 2020.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Assistência Segura: Uma Reflexão Teórica Aplicada à Prática**. Brasília: Anvisa, 2017. 168p.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Síntese de Indicadores Sociais. Uma análise das condições de vida da população brasileira**. IBGE, Brasília – DF; 2018.

CHINA, D.L.; FRANK, M. I.; SILVA, J. B.; ALMEIDA, E. B.; SILVA, T. B. L. Envelhecimento Ativo e Fatores Associados. **Online: Rev Kairós-Gerontologia**. v.24, n.29, p. 141-156, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.23925/2176-901X.2021v24iEspecial29p141-156>.

CRUZ, R. R.; BELTRAME, V.; DALLACOSTA, F. M. Envelhecimento e vulnerabilidade: análise de 1.062 idosos. **Rev. Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v.22, n.3, p. 180-212, 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562019022.180212>.

FREIRE, V. A. F.; CALÁBRIA, L. K. Perfis socioeconômico, demográfico, de saúde e alimentar de idosos de Ituiutaba/MG. **Online: Biológicas & Saúde**. v. 9, n. 30, p. 24-37, 2019. <https://doi.org/10.25242/886893020191743>

GOMES, A. C. M. S.; MEDEIROS, K. A.; SOARES, A. K. M.; COSTA, R. R. A. B.; VIEIRA, K. F. L.; LUCENA, A. L. R. Qualidade de vida em idosos participantes de centros de convivência: uma revisão integrativa. **Rev Fun Care Online**. v. 12, n. 1, p. 579-585, 2020. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.8834>

IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). **Projeções da População do Brasil e Unidades da Federação por sexo e idade (2010-2060): Projeções da população por sexo e idades- atualizado em 06/04/2020**. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9109-projecao-da-populacao.html?=&t=resultados>. Acessado em: 14/05/2022.

JESUS, I. T. M.; DINIZ, M. A. A.; LANZOTTI, R. B.; ORLANDI, F. S.; PAVARIN, S. C. I.; ZEZZETTA, M. S. Fragilidade e qualidade de vida de idosos em contexto de vulnerabilidade social. **Texto Contexto Enferm.**, v. 27, n. 4, p. 2-9, 2018.

MARCHIORI, G. F.; DIAS, F. A.; TAVARES, D. M. S. Qualidade de vida entre idosos com e sem companheiro. **Online: Rev. enferm. UFPE**. v.7, n.4, p.98-106, 2013. DOI: 10.5205/reuol.3188-26334-1-LE.0704201304.

MAXIMIANO-BARRETO, M. A.; ANDRADE, L.; CAMPOS, L. B.; PORTES, F. A.; GENEROSO, F. K. A feminização da velhice: uma abordagem biopsicossocial do fenômeno. **Online: Rev Interfaces Científicas - Humanas E Sociais**. v. 8, n.2, p. 239–252, 2019. DOI: <https://doi.org/10.17564/2316-3801.2019v8n2p239-252>.

MILDRED, F. M. A perda de memória na menopausa devido à supressão do efeito neuroprotetores dos estrogênios: Uma revisão bibliográfica. **Online: Rev. Eletrônica. Estácio Saúde.** v. 8, n. 2, 2019.

MINAYO, M. C. S. Idosos dependentes de cuidadores. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 4-4, 2021. Doi: 10.1590/1413-81232020261.36602020.

NAZAR, F. et al. Qualidade de vida, atividade física e cognição na população idosa: uma revisão sistemática. **Rev. Uningá Review Journal**, v. 35, p. 89-89, 2020. DOI: doi.org/10.46311/2178-2571.35.eRUR2789

OLIVEIRA, L. A.; SILVA, C. F. T. Relações entre condições de saúde e qualidade de vida de idosos no Brasil: Revisão integrativa. **SEMOC-Semana de Mobilização Científica-Envelhecimento em tempos de pandemias**, 2020.

RAPKEVICZ, J. D.; SARAIVA, I.; WIBELINGER, L. M.; BATISTA, J. S. Fatores associados à qualidade de vida em mulheres idosas pós-menopausa. **Rev Saúde e Pesquisa.** v. 13, nº. 4, p.779–87, nov. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.17765/2176-9206.2020v13n4p779-787>.

ROCHA, M. D. H. A.; SOUSA, M. I. B.; CAVALCANTE, P. A. M.; ROCHA, P. F. A.; SANTOS S. C. C.; MARIANO, W. S. Saúde da mulher e do homem idoso na contemporaneidade: abordagens fisiológicas e sociais. **Online: Rev Original Article. J Business Techn.** v.10, n.2, p. 72-80, 2019.

RUIDIAZ-GÓMEZ, K. S.; CACANTE-CABALLERO, J. V. Desenvolvimento histórico do conceito de qualidade de vida: uma revisão da literatura. **Rev. cienc. Cuidad**, v. 18, n. 3, p. 96-109, 2021. <https://doi.org/10.22463/17949831.2539>

SANTOS, N. R.; SOUZA, C. L. S.; FERREIRA, S. A.; ALVES, P. A.; REIAS, V. N.; SILVA, E. S. Fatores relacionados à qualidade de vida da mulher idosa do município de Guanambi (BA). **Estud. interdiscipl. envelhec.**, v. 24, n. 2, p. 61-79, 2019.

SANTOS, K. M. A.; BERNARDO, K. J. C.; ARAÚJO, L. B. Oficinas terapêuticas com mulheres velhas: um recorte de gênero, raça e classe. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, v. 10, n. 2, p. 282-295, 2021. DOI: <https://doi.org/10.17267/2317-3394rps.v10i2.3592>

SCHENKER, M.; COSTA, D. H. Avanços e desafios da atenção à saúde da população idosa com doenças crônicas na atenção primária à saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 24, n. 4, p. 1369-1380, 2019. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018244.01222019>

SOUZA, C.L.; GOMES, V.S.; SILVA, R.L.; SANTOS, E.S; ALVES, J.P.; SANTOS, N.R. et al. Envelhecimento, sexualidade e cuidados de enfermagem: o olhar da mulher idosa. **Rev Bras Enferm.** v. 72, n.2, p. 71-78, 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0015>.

SILVA, E. S. S.; SOUZA, C. L.; SANTOS, N. R.; ALVES, J. P.; REIS, V. N.; FERREIRA, S. A.; GOMES, V. S.; SILVA, R. L. Avaliação da função cognitiva e sua relação com a qualidade de vida da mulher idosa. **Online: Rev. Brasileira de Pesquisa em Ciências da Saúde.** V. 4, n.2, p. 50-5, 2018. DOI: 10.6084/m9.figshare.8120768

SILVA, H. G.; NOGUEIRA, J. M.; JUNIOR, SANTOS, E. B.; COUTINHO, D. T. R.; FREITAS, M. C. Representações sociais de mulheres idosas sobre o envelhecimento. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 10, p. 3821-3821, 2020. DOI: 10.19175/recom.v10i0.3821

SILVA, M. M. V. et al. Promovendo a qualidade de vida da população idosa. **Online: Rev. Interfaces**. v. 7, n. 1, 2019. DOI: 10.16891/2317-434X.v7.e1.a2019.pp255-263

SILVA, S.S. **Fatores econômicos, qualidade de vida e fragilidade de pessoas idosas residentes na comunidade. 2022.** Tese (Mestrado em Ciências da Saúde). Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal de São Carlos, São Paulo. 2022.

SOUZA, E. M.; SILVA, D. P. P.; BARROS, A. S. Educação popular, promoção da saúde e envelhecimento ativo: uma revisão bibliográfica integrativa. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, n. 4, p. 1355-1368, 2021. DOI: 10.1590/1413-81232021264.09642019

VITORINO, L. M.; PASKULIN, L. M. G.; VIANNA, L. A. C. Qualidade de vida de idosos da comunidade e de instituições de longa permanência: estudo comparativo. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 21, número especial, p. 3-11, 2013. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692013000700002>