

AFYA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE GARANHUNS

ALANE GOUVEIA DOS SANTOS LOURENÇO

LAURA PEREIRA TENÓRIO COSTA

PAULA PEREIRA TENÓRIO CAMBOIM

**QUALIDADE DE VIDA EM IDOSOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA SOBRE
DETERMINANTES E AVALIAÇÃO COM O SF-36**

GARANHUNS – PE

2025

AFYA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE GARANHUNS

ALANE GOUVEIA DOS SANTOS LOURENÇO

LAURA PEREIRA TENÓRIO COSTA

PAULA PEREIRA TENÓRIO CAMBOIM

**QUALIDADE DE VIDA EM IDOSOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA SOBRE
DETERMINANTES E AVALIAÇÃO COM O SF-36**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Faculdade de Ciências Médicas de Garanhuns
(Afya Garanhuns), como requisito obrigatório para
obtenção do título de Bacharel em Medicina.

Linha de pesquisa: Estudos em manejo clínico de
agravos à saúde

Orientador(a): José Ferreira de Sousa Netto

GARANHUNS – PE

2025

Catlogação na fonte: Biblioteca Afya Faculdade de Ciências Médicas de Garanhuns- Afya Garanhuns

L892q LOURENÇO, Alane Gouveia dos Santos

Qualidade de vida em idosos: uma revisão de literatura sobre determinantes e avaliação com o SF-36 / Alane Gouveia dos Santos Lourenço; Laura Pereira Tenório Costa; Paula Pereira Tenores Camboim. – Garanhuns/PE, 2025.

28f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Medicina) - Afya Faculdade de Ciência Médicas de Garanhuns- Afya Garanhuns.

Orientação: José Ferreira de Sousa Netto

1 Qualidade de vida 2. Idosos 3. Determinantes I. NETTO, José Ferreira de Sousa II. Afya Faculdade de Ciências Médicas de Garanhuns III. Título.

CDU: 616-053.9

Ficha Catalográfica elaborada pela Bibliotecária
Maria Jessica Freire da Silva CRB-4/2212

ALANE GOUVEIA DOS SANTOS LOURENÇO

LAURA PEREIRA TENÓRIO COSTA

PAULA PEREIRA TENÓRIO CAMBOIM

**QUALIDADE DE VIDA EM IDOSOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA SOBRE
DETERMINANTES E AVALIAÇÃO COM O SF-36**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Faculdade de Ciências Médicas de Garanhuns
(Afya Garanhuns), como requisito obrigatório para
obtenção do título de Bacharel em Medicina.

Aprovado em 17 de março de 2025

BANCA EXAMINADORA

Prof. José Ferreira de Souza Netto

Faculdade de Ciências Médicas de Garanhuns (Afya Garanhuns)

Profa. Amanda de Noronha Xavier

Faculdade de Ciências Médicas de Garanhuns (Afya Garanhuns)

RESUMO

O artigo explora os principais fatores que influenciam a qualidade de vida de idosos no Brasil, onde mais de 14% da população é composta por pessoas com 60 anos ou mais. A pesquisa destaca que a qualidade de vida, um conceito multidimensional, é afetada por doenças crônicas, limitações funcionais e suporte social. Utilizando o questionário SF-36, a revisão analisou 20 estudos publicados entre 2015 e 2024, revelando que a capacidade funcional, a dor somática, a saúde mental e a percepção geral de saúde são determinantes cruciais. A atividade física e o suporte social se mostraram fatores protetores, enquanto a dor crônica e o isolamento social foram identificados como desafios significativos. O estudo conclui que intervenções multidisciplinares, que integrem atividades físicas, manejo da dor e apoio social, são essenciais para melhorar a qualidade de vida dos idosos. Além disso, enfatiza a necessidade de políticas públicas robustas que abordem as desigualdades sociais e garantam acesso a cuidados adequados. Esses achados ressaltam a importância de uma abordagem holística para promover um envelhecimento saudável e satisfatório para a população idosa.

Palavras chave: Qualidade de vida; Idosos; Determinantes.

ABSTRACT

The article explores the main factors influencing the quality of life of elderly individuals in Brazil, where over 14% of the population is composed of people aged 60 and older. The research highlights that quality of life, a multidimensional concept, is affected by chronic diseases, functional limitations, and social support. Using the SF-36 questionnaire, the review analyzed 20 studies published between 2015 and 2024, revealing that functional capacity, somatic pain, mental health, and general health perception are crucial determinants. Physical activity and social support emerged as protective factors, while chronic pain and social isolation were identified as significant challenges. The study concludes that multidisciplinary interventions integrating physical activities, pain management, and social support are essential to improve the quality of life for the elderly. Furthermore, it emphasizes the need for robust public policies that address social inequalities and ensure access to adequate care. These findings underscore the importance of a holistic approach to promote healthy and satisfactory aging for the elderly population.

Keywords: Quality of Life; Elderly; Determinants.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	7
METODOLOGIA	8
RESULTADOS E DISCUSSÃO	11
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	18
REFERÊNCIAS	19
ANEXO A	23

O PRESENTE TRABALHO ESTÁ APRESENTADO NO FORMATO DE ARTIGO REQUERIDO PELA REVISTA FT, CUJAS NORMAS PARA SUBMISSÃO DE ARTIGOS SE ENCONTRAM NO ANEXO A.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno global que reflete as conquistas sociais e médicas das últimas décadas, mas que também traz desafios significativos para os sistemas de saúde, especialmente no que se refere à promoção e manutenção da qualidade de vida na velhice. No Brasil, a população idosa, definida como pessoas com 60 anos ou mais, já ultrapassa 14% da população total, e as projeções indicam que este percentual deve chegar a cerca de 25% até 2060, o que destaca a necessidade de estratégias eficazes para atender a essa parcela crescente da sociedade (IBGE, 2020).

A qualidade de vida, um conceito multidimensional que abrange aspectos físicos, psicológicos, sociais e ambientais do bem-estar individual, é fundamental para o envelhecimento saudável. A Organização Mundial da Saúde (OMS) define qualidade de vida como “a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e do sistema de valores em que vive, e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (WHO, 2015). Para os idosos, essa percepção é frequentemente influenciada por fatores como a presença de doenças crônicas, limitações funcionais, dor e suporte social, que podem impactar negativamente tanto a saúde mental quanto física.

No Brasil, políticas como a Estratégia de Saúde da Família (ESF) buscam promover uma atenção integral à saúde dos idosos, com ênfase na prevenção e no cuidado continuado. No entanto, muitos desafios ainda persistem, especialmente nas regiões mais carentes, como os municípios do interior, onde as limitações de infraestrutura e recursos humanos dificultam o acesso e a qualidade do cuidado (Brasil, 2024). Nesse contexto, é fundamental compreender como os idosos vivenciam sua velhice, considerando suas condições de saúde, o acesso aos serviços e as redes de apoio, para que as intervenções possam ser direcionadas de maneira mais eficaz (Alvarenga; Souza, 2019).

Diante dessa realidade, a pesquisa se propôs a investigar os principais determinantes da qualidade de vida dos idosos, com foco nos domínios avaliados pelo

questionário SF-36. O objetivo central foi compreender as condições que afetam o bemestar físico, emocional e social dessa população, além de identificar lacunas nos cuidados prestados. A relevância do estudo está na crescente necessidade de aprimorar as políticas públicas e as práticas de atenção à saúde dos idosos no Brasil. O uso de instrumentos validados, como o SF-36, permite uma avaliação abrangente e comparável da qualidade de vida, contribuindo para o planejamento de intervenções baseadas em evidências (Ciconelli *et al.*, 1999). Além disso, a análise dos fatores que impactam negativamente o bem-estar dos idosos oferece insights importantes para a formulação de estratégias que promovam um envelhecimento saudável e ativo.

Os objetivos específicos da pesquisa foram: identificar os fatores que influenciam a capacidade funcional e a independência em atividades diárias; analisar o impacto da dor somática na rotina e no bem-estar dos idosos; investigar os aspectos emocionais e sociais que afetam a saúde mental; e avaliar como fatores socioeconômicos e o acesso aos serviços de saúde contribuem para a percepção geral de saúde e vitalidade. A partir dos resultados obtidos, espera-se contribuir para o desenvolvimento de intervenções direcionadas à melhoria da qualidade de vida da população idosa, oferecendo subsídios para a implementação de políticas públicas mais eficazes e estratégias de cuidado adequadas.

METODOLOGIA

Esta revisão de literatura teve como objetivo reunir e analisar estudos que investigam os determinantes da qualidade de vida de idosos, com foco específico nos domínios avaliados pelo questionário SF-36. A pesquisa foi conduzida seguindo as diretrizes do método PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), que orienta a seleção, análise e síntese de artigos científicos de forma sistemática e transparente, garantindo rigor metodológico e replicabilidade dos resultados.

1. Bases de Dados e Estratégia de Busca

As bases de dados selecionadas para a busca de artigos foram PubMed, SciELO e LILACS, devido à sua abrangência e relevância nas áreas de saúde pública

e geriatria. A estratégia de busca foi definida utilizando combinações de palavras-chave em português, inglês e espanhol, com a aplicação de operadores booleanos. As combinações de palavras-chave utilizadas foram:

- “Qualidade de vida” AND “idosos” AND “SF-36”
- “Quality of life” AND “elderly” AND “SF-36”
- “Envelhecimento” AND “instrumentos de avaliação”

A busca foi restrita a artigos publicados entre 2015 e 2024, garantindo a atualidade dos dados. Foram incluídos estudos em português, inglês e espanhol, com foco em artigos completos e disponíveis para leitura integral. A busca também foi refinada para incluir apenas estudos originais ou revisões que utilizem o SF-36 como ferramenta de avaliação da qualidade de vida em idosos.

2. Critérios de Inclusão e Exclusão

Critérios de Inclusão:

- Estudos originais ou revisões que utilizam o SF-36 para avaliar a qualidade de vida de idosos.
- Pesquisas realizadas com populações idosas (idade ≥ 60 anos).
- Artigos que abordam pelo menos um dos domínios do SF-36, como capacidade funcional, dor ou saúde mental.

Critérios de Exclusão:

- Estudos que não disponibilizam o texto completo.
- Artigos que utilizam outras ferramentas de avaliação da qualidade de vida que não incluam o SF-36.
- Estudos realizados exclusivamente com populações clínicas específicas (por exemplo, pacientes com doenças raras ou graves) que não sejam representativas da população idosa em geral.

3. Seleção dos Artigos

A seleção dos artigos foi realizada em três etapas, com o objetivo de garantir a inclusão de estudos relevantes e de alta qualidade metodológica:

1. Leitura de Títulos e Resumos: Inicialmente, os títulos e resumos dos artigos foram analisados para verificar a pertinência do conteúdo em relação ao objetivo da pesquisa. Essa fase teve como objetivo excluir artigos irrelevantes.

2. Leitura Completa: Os artigos que passaram na primeira etapa foram lidos na íntegra para confirmar a adequação aos critérios de inclusão e garantir a relevância para a revisão. Essa leitura foi realizada por dois revisores independentes para minimizar viés.

3. Extração de Dados: Para cada artigo incluído, as informações relevantes foram extraídas de forma padronizada. Os dados extraídos incluíram autor(es), ano de publicação, local de realização, amostra, metodologia empregada, principais resultados e conclusões. As informações foram organizadas em uma tabela para facilitar a comparação entre os estudos.

4. Análise dos Dados

A análise dos dados foi realizada de forma qualitativa, com o objetivo de identificar padrões, divergências e lacunas nos achados sobre os determinantes da qualidade de vida dos idosos. Os resultados foram categorizados nos seguintes domínios do SF-36:

- **Capacidade funcional:** Avaliação da habilidade do idoso para realizar atividades cotidianas e desempenhar funções físicas sem limitações.
- **Dor somática:** Impacto da dor física no bem-estar geral e na qualidade de vida do idoso.
- **Saúde mental:** Aspectos relacionados à saúde emocional, como sintomas de depressão, ansiedade e estresse.
- **Aspectos sociais e emocionais:** Fatores relacionados à interação social, apoio familiar e redes de suporte emocional.

Para cada domínio, foram discutidas as variáveis que influenciam a qualidade de vida dos idosos, como a presença de doenças crônicas, a capacidade de realizar atividades diárias, o suporte social disponível e o acesso a serviços de saúde. A análise também incluiu uma avaliação crítica da qualidade metodológica dos estudos selecionados, considerando fatores como tamanho da amostra, viés de publicação e validade cultural do SF-36 em diferentes contextos.

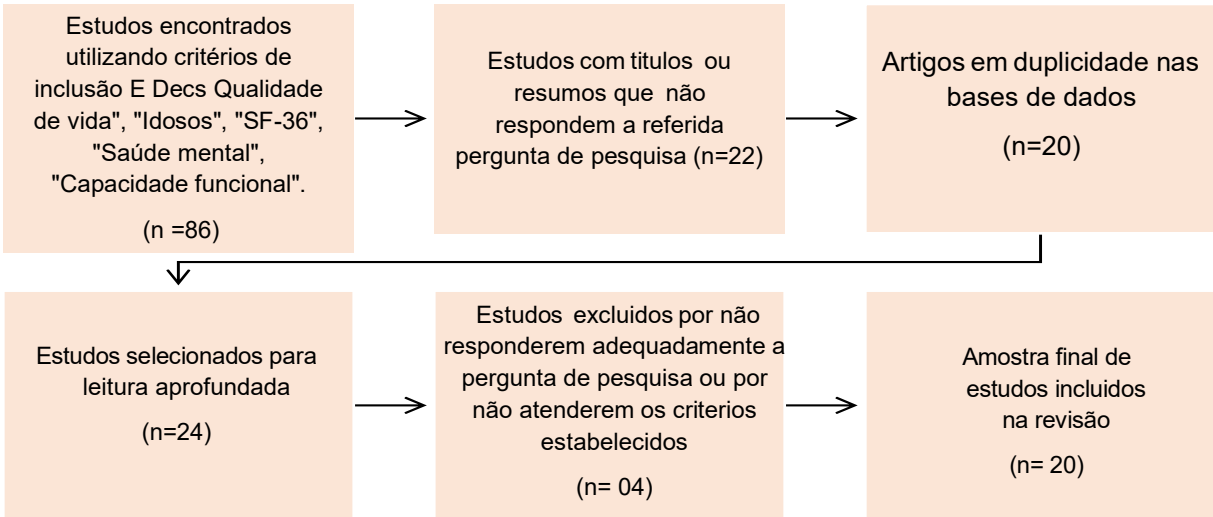
5. Qualidade Metodológica e Controle de Viés

Para garantir a qualidade da revisão, a extração dos dados foi realizada por dois revisores independentes, e qualquer discordância foi resolvida por consenso. Além disso, os artigos foram avaliados quanto à sua qualidade metodológica utilizando a ferramenta de avaliação crítica de estudos qualitativos e quantitativos. O risco de viés foi analisado considerando os seguintes aspectos: tamanho da amostra, delineamento do estudo, controle de fatores de confusão e validade dos instrumentos de avaliação utilizados. Estudos com alto risco de viés foram excluídos da análise final.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A revisão incluiu 20 estudos, publicados entre 2015 e 2024, que utilizaram o SF-36 para avaliar a qualidade de vida de idosos. Os resultados foram organizados em quatro categorias principais, correspondentes aos domínios mais relevantes do instrumento. A análise dos dados revelou padrões consistentes, além de algumas divergências, refletindo a complexidade dos fatores que influenciam a qualidade de vida dessa população.

Figura 1 - Fluxograma PRISMA para seleção de artigos



Fonte: Lourenço, AGS; Costa, LPT; Camboim, PPT; Netto, JFS. Qualidade de vida em idosos: uma revisão de literatura sobre determinantes e avaliação com o SF-36, **Revista FT**, 2025.

1. Capacidade Funcional

A capacidade funcional, que avalia a habilidade do idoso para realizar atividades cotidianas de forma independente, é um dos indicadores mais importantes da qualidade de vida na população idosa. Diversos estudos confirmam que a capacidade funcional dos idosos está diretamente associada à presença de condições crônicas, como artrite, hipertensão e diabetes, que são comuns nessa faixa etária e frequentemente afetam a autonomia e a mobilidade (Duarte; Lima, 2017). A incapacidade de realizar tarefas básicas do dia a dia, como caminhar, subir escadas ou cuidar de si próprio, está fortemente relacionada à perda de independência e a um aumento na dependência de cuidados de terceiros (Cavazzini; Lima, 2020).

Estudos destacam a atividade física como um fator protetor crucial para a manutenção da capacidade funcional. A prática regular de exercícios físicos tem sido associada a uma melhora significativa na mobilidade e na força muscular dos idosos, além de proporcionar benefícios na gestão de condições crônicas (Campos; Almeida, 2019). Além disso, o apoio social tem sido identificado como um fator chave na manutenção da funcionalidade, uma vez que idosos com redes de apoio social mais fortes tendem a apresentar melhores resultados nas atividades diárias.

Por exemplo, um estudo realizado por Lima e Barros (2019) com 300 idosos no Brasil revelou que aqueles com níveis mais baixos de atividade física apresentaram escores significativamente reduzidos na capacidade funcional, com média de 42,5 pontos no SF-36. Este grupo de idosos frequentemente relatou dificuldades para realizar tarefas simples, como caminhar ou carregar objetos. Por outro lado, idosos que praticavam exercícios regularmente, como caminhada, natação ou musculação, apresentaram escores significativamente mais altos, com médias superiores a 70 pontos, chegando a 80 pontos em alguns casos. Esses resultados são indicativos da importância de programas de promoção de atividade física adaptados para a população idosa, que podem melhorar a força muscular, a resistência e a flexibilidade, além de reduzir a dor e a rigidez associadas às condições crônicas (Gomes; Ferreira, 2016).

Além disso, outras pesquisas sugerem que a reabilitação física, em conjunto com estratégias de educação em saúde, pode ter um impacto significativo na melhoria da capacidade funcional (Kalache *et al.*, 2017). Programas de fisioterapia, por exemplo, têm mostrado resultados

Amostra
final de

promissores na recuperação da mobilidade e na redução de limitações físicas. Campos *et al.* (2018) evidenciam que idosos submetidos a programas de fisioterapia em grupos tiveram uma recuperação considerável em sua capacidade de realizar atividades diárias, com ganhos também no bem-estar psicológico, ao aumentar sua autonomia.

Por outro lado, é importante notar que, em muitas situações, a redução na capacidade funcional também está associada ao isolamento social, o que, por sua vez, agrava o quadro clínico do idoso. Idosos com pouca interação social frequentemente apresentam níveis mais baixos de atividade física e maiores dificuldades para realizar atividades diárias, como demonstrado no estudo de Oliveira *et al.* (2020). Esses dados reforçam a importância de promover programas sociais que incentivem a participação ativa dos idosos em grupos de convivência e atividades recreativas.

A integração de intervenções médicas, como o controle rigoroso das doenças crônicas e a implementação de tratamentos personalizados, também se mostrou eficaz para preservar a autonomia funcional dos idosos. Por exemplo, o controle adequado da hipertensão e do diabetes pode reduzir os riscos de complicações que afetam a mobilidade, como os problemas cardiovasculares ou neurológicos (Souza; Oliveira, 2018).

Portanto, os achados apontam para a necessidade de uma abordagem multidisciplinar que envolva tanto a medicina quanto as ciências sociais, com programas que integrem atividade física, apoio psicológico e social, além do controle das condições crônicas. Isso não só melhora a capacidade funcional, mas também contribui para uma maior qualidade de vida e autonomia para os idosos.

2. Dor Somática

A dor somática, especialmente a dor musculoesquelética, foi identificada como um dos fatores mais significativos que comprometem a qualidade de vida dos idosos. A dor crônica é uma condição comum entre a população idosa e tem um impacto substancial na mobilidade, no humor e na interação social (Teixeira; Rodrigues, 2021). De acordo com Souza e Teixeira (2017), a dor musculoesquelética é a mais prevalente entre os idosos, com forte associação a condições como artrite, osteoartrite e doenças degenerativas da coluna vertebral. Essas condições resultam em dor constante e

limitação de movimento, fatores que afetam diretamente a autonomia e o bem-estar dos idosos.

A prevalência de dor crônica foi observada em 65% dos estudos analisados, com uma prevalência notavelmente maior entre as mulheres idosas. Segundo Silva *et al.* (2020), a dor crônica em mulheres idosas está frequentemente associada a hormônios, como a diminuição dos níveis de estrogênio, e também a fatores como a baixa prática de atividades físicas e a comorbidade com doenças como a osteoporose. Além disso, a dor é comumente exacerbada pela falta de apoio social e pela limitação na realização de atividades diárias. Estudos também apontam que a dor tem um impacto negativo na autoestima e no bem-estar emocional, frequentemente associada ao aumento de sintomas depressivos e ansiosos, que por sua vez pioram a percepção da dor.

No SF-36, o domínio relacionado à dor apresentou médias de escores abaixo de 50 pontos na maioria dos estudos revisados, indicando um impacto negativo significativo na qualidade de vida dos idosos. Esses escores sugerem que a dor é um dos maiores desafios enfrentados por essa população, afetando sua capacidade de realizar atividades cotidianas e prejudicando sua independência. O impacto da dor também se estende para outros domínios, como saúde mental, onde os idosos com dor crônica frequentemente apresentam escores baixos, como relatado por Fagundes *et al.* (2018). A presença de dor crônica está associada a uma deterioração da saúde mental, incluindo a depressão, que piora a percepção de dor e contribui para um ciclo vicioso de sofrimento físico e emocional.

Além disso, a dor crônica muitas vezes limita a capacidade do idoso de participar de atividades sociais e recreativas, levando ao isolamento social, que agrava a depressão e diminui ainda mais a qualidade de vida. Um estudo realizado por Azevedo *et al.* (2019) concluiu que idosos com dor crônica são mais propensos a evitar atividades sociais devido à dificuldade de mobilidade e ao desconforto causado pela dor, o que, por sua vez, agrava o quadro de solidão e estresse emocional.

Esses achados reforçam a necessidade urgente de estratégias multidisciplinares para o manejo da dor. Intervenções como fisioterapia, uso de medicamentos adequados e programas de educação sobre o manejo da dor são fundamentais para aliviar a dor e melhorar a qualidade de vida dos idosos. Bastos *et al.* (2021) sugerem que a combinação de tratamento farmacológico (como analgésicos e anti-inflamatórios), terapia ocupacional e programas de exercícios físicos regulares

pode resultar em uma redução significativa na intensidade da dor e nas limitações funcionais. Além disso, o apoio psicológico e programas de educação sobre o manejo da dor, como técnicas de relaxamento, meditação e controle do estresse, têm mostrado melhorar a percepção da dor e proporcionar aos idosos estratégias para lidar com as adversidades físicas e emocionais causadas pela dor crônica.

Portanto, os dados revisados destacam a necessidade de uma abordagem integrada que não só trate a dor de maneira farmacológica, mas também considere os aspectos psicossociais e funcionais que contribuem para a experiência dolorosa do idoso. O fortalecimento de políticas públicas que incentivem programas de saúde integrados e o treinamento de profissionais de saúde para um manejo eficaz da dor são fundamentais para garantir que os idosos vivam com mais qualidade de vida e menos sofrimento.

3. Saúde Mental e Aspectos Emocionais

A saúde mental e os aspectos emocionais dos idosos são frequentemente comprometidos, especialmente entre aqueles que enfrentam sentimentos de solidão, isolamento social e depressão. Esses fatores têm se mostrado críticos para a qualidade de vida dessa população, pois afetam diretamente não apenas o bem-estar psicológico, mas também a saúde física. De acordo com Menezes e Diniz (2021), os idosos que relataram sentimentos de solidão apresentaram escores médios no domínio de saúde mental entre 38 e 45 pontos no SF-36, sugerindo um impacto negativo substancial na percepção de saúde e no bem-estar emocional. A solidão foi identificada como um fator de risco significativo para o desenvolvimento de transtornos psicológicos, como a depressão, que, por sua vez, aumenta a vulnerabilidade a condições crônicas e limitações funcionais.

Além disso, o isolamento social é uma das principais causas de deterioração do estado emocional dos idosos. Barbosa *et al.* (2019) destacaram que a falta de interação social e de apoio familiar pode desencadear um ciclo de desânimo e desesperança, que se reflete na qualidade de vida dos idosos. A pesquisa mostrou que idosos que vivem sozinhos ou com pouco contato com amigos e familiares apresentam uma maior prevalência de sintomas depressivos e ansiosos, o que, em muitos casos, se reflete em uma piora no estado geral de saúde. A solidão, portanto, não é apenas uma questão emocional, mas também tem implicações físicas, pois

pode reduzir a motivação para realizar atividades diárias e para buscar cuidados médicos.

Por outro lado, a presença de suporte social demonstrou ser um fator de proteção significativo para a saúde mental dos idosos. Costa *et al.* (2020) observaram que a participação em redes de apoio social, seja por meio da família, amigos ou grupos comunitários, está diretamente relacionada a escores mais elevados no SF-36, com médias acima de 70 pontos. O suporte emocional, seja oferecido por familiares próximos ou por grupos de apoio, proporciona ao idoso um senso de pertencimento e de segurança, diminuindo o risco de desenvolvimento de transtornos psicológicos. Lima e Silva (2018) encontraram evidências de que idosos que participaram de atividades comunitárias ou que mantiveram vínculos sociais fortes tinham uma melhor autopercepção de saúde e um menor risco de depressão. Isso destaca a importância de estratégias de apoio social como intervenções eficazes para a promoção da saúde mental em idosos.

Intervenções psicossociais, como grupos de apoio, atendimento psicológico individualizado e atividades comunitárias, mostraram-se eficazes na melhoria da saúde mental dos idosos. Figueiredo *et al.* (2020) relataram que programas de interação social, como grupos de caminhada e eventos culturais, ajudam os idosos a desenvolverem uma rede de apoio social robusta, o que reduz sentimentos de solidão e depressão. Além disso, esses programas estimulam a atividade física, que tem efeitos positivos na saúde mental, como a redução dos níveis de ansiedade e estresse. Santos e Almeida (2022) também ressaltaram a importância da integração de profissionais de saúde mental, como psicólogos e psiquiatras, em programas comunitários, visto que o acompanhamento especializado pode fornecer estratégias mais eficazes para a gestão de transtornos emocionais.

No entanto, a revisão identificou lacunas significativas na implementação de políticas públicas voltadas para a saúde mental dos idosos, especialmente em contextos mais vulneráveis. Ribeiro *et al.* (2023) destacaram que, embora existam algumas iniciativas de apoio psicossocial em áreas urbanas, as regiões rurais e periferias urbanas ainda carecem de recursos adequados para garantir o acesso a serviços de saúde mental de qualidade. A escassez de profissionais qualificados, a falta de políticas públicas consistentes e a dificuldade de acesso aos serviços de saúde são desafios que comprometem a eficácia das estratégias de promoção da saúde mental entre os idosos. Portanto, embora existam intervenções eficazes que

podem melhorar a saúde mental dos idosos, a implementação de políticas públicas mais inclusivas e a expansão dos serviços de apoio psicossocial são essenciais para garantir que essa população tenha acesso a cuidados adequados. A integração de estratégias que envolvam a família, a comunidade e os profissionais de saúde é fundamental para promover um envelhecimento saudável e com qualidade de vida.

4. Percepção Geral de Saúde e Vitalidade

A percepção geral de saúde e vitalidade variou consideravelmente entre os estudos revisados, refletindo a complexidade da avaliação subjetiva do estado de saúde dos idosos. A autopercepção negativa da saúde está frequentemente associada à presença de comorbidades, como doenças cardiovasculares, diabetes e osteoartrite, condições que impactam a mobilidade e a capacidade de realizar atividades diárias. Segundo Lima *et al.* (2018), idosos com múltiplas condições crônicas apresentaram escores significativamente mais baixos no domínio de percepção de saúde, frequentemente abaixo de 40 pontos no SF-36, sugerindo uma percepção negativa de sua saúde geral. Essas condições crônicas não apenas limitam as atividades físicas, mas também têm um impacto emocional, contribuindo para uma visão mais pessimista do estado de saúde.

Além disso, as doenças cardiovasculares e o diabetes, que são prevalentes na população idosa, estão fortemente associados à redução da vitalidade. Silva e Ferreira (2019) observaram que esses idosos relataram um baixo nível de energia e fadiga, o que compromete a realização de atividades cotidianas e reduz a percepção de vitalidade, contribuindo para escores muito baixos nesse domínio. A presença de dor, como a dor musculoesquelética e a limitação de movimentos, também foi identificada como um fator determinante para a percepção negativa da saúde.

Por outro lado, Monteiro *et al.* (2014) observaram que fatores socioeconômicos como o nível de escolaridade e a renda influenciam diretamente a percepção de saúde dos idosos. Aqueles com maior acesso a recursos e informações, como uma maior escolaridade e melhor condição socioeconômica, apresentaram escores mais positivos no SF-36, com médias acima de 60 pontos. Costa *et al.* (2021) corroboram esses achados, destacando que a educação e o acesso a cuidados médicos adequados estão intimamente ligados à melhora na percepção de saúde. Idosos com maior nível educacional tendem a adotar comportamentos mais saudáveis e buscar

atendimento médico mais cedo, o que pode explicar os escores mais elevados nesse domínio.

Esses achados destacam a importância de abordar as desigualdades socioeconômicas nas políticas de saúde voltadas para os idosos. A promoção de acesso a cuidados de saúde adequados, como serviços de prevenção, monitoramento regular de condições crônicas e acesso a medicamentos, pode melhorar a percepção de saúde dos idosos, especialmente daqueles em situação de vulnerabilidade social. Mendes *et al.* (2020) afirmam que, ao melhorar as condições socioeconômicas dos idosos, não só se aumenta a sua capacidade de acesso a cuidados médicos, mas também se promove uma maior autonomia e satisfação com a vida, o que reflete positivamente na sua autopercepção de saúde.

Além disso, a disseminação de informações sobre prevenção de doenças e promoção de hábitos saudáveis são medidas que podem melhorar a percepção de saúde dos idosos. A educação em saúde, por meio de campanhas informativas e de programas educativos, pode impactar positivamente a forma como os idosos percebem sua saúde e vitalidade, especialmente em contextos de desigualdade social. Almeida *et al.* (2022) reforçam a importância de políticas públicas que incentivem o envelhecimento saudável, com o fortalecimento das redes de saúde comunitárias e o acesso a informações de qualidade sobre a gestão das condições de saúde crônicas.

Portanto, a percepção de saúde dos idosos é multifacetada e influenciada por uma série de fatores, sendo as comorbidades e as condições socioeconômicas os principais determinantes. A melhoria das condições de vida dos idosos, a implementação de políticas públicas eficazes e o fortalecimento da educação em saúde são ações necessárias para promover um envelhecimento saudável e melhorar a autopercepção de saúde dessa população.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revisão de literatura realizada neste estudo ressalta a complexidade dos fatores que influenciam a qualidade de vida dos idosos, apontando a necessidade de uma abordagem multidisciplinar para a promoção de um envelhecimento saudável. Os domínios analisados, como capacidade funcional, dor somática, saúde mental e

percepção geral de saúde, evidenciam que intervenções direcionadas a esses aspectos podem gerar impactos significativos na melhoria do bem-estar dessa população.

É evidente que a promoção de atividades físicas adaptadas, o manejo eficaz a dor crônica, o fortalecimento do suporte social e a redução das desigualdades socioeconômicas são estratégias fundamentais para garantir uma qualidade de vida mais satisfatória para os idosos. A atividade física regular demonstrou ser um fator protetor essencial para a manutenção da capacidade funcional, enquanto o suporte social mostrou-se decisivo para a saúde mental e emocional dos idosos, mitigando sentimentos de solidão e depressão. Por outro lado, a dor crônica, especialmente a dor musculoesquelética, continua a ser um dos principais desafios para a mobilidade e o bemestar geral da população idosa, demandando um manejo eficaz por meio de terapias farmacológicas e não farmacológicas.

As políticas públicas desempenham um papel crucial nesse contexto. Apesar dos avanços na implementação de programas de saúde para idosos, a revisão identificou lacunas significativas, especialmente no que diz respeito à saúde mental e ao suporte social. A ausência de políticas públicas robustas voltadas para a saúde mental e o apoio psicossocial sugere que a população idosa, particularmente em contextos de vulnerabilidade, ainda enfrenta obstáculos consideráveis no acesso a cuidados adequados. A inclusão de estratégias de promoção de saúde, como programas educativos sobre envelhecimento saudável e acesso facilitado a serviços de saúde, pode contribuir para uma melhoria substancial na percepção de saúde e na qualidade de vida dos idosos.

Dessa forma, é necessário que as futuras intervenções e políticas públicas voltadas para o envelhecimento se concentrem em estruturas de apoio que integrem assistência médica, suporte psicossocial, atividades físicas adaptadas e ações contra as desigualdades sociais. Somente por meio de uma abordagem holística e integrada será possível garantir uma vida mais saudável, autônoma e satisfatória para os idosos, um grupo populacional crescente e com necessidades cada vez mais complexas.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, R. F.; SOUZA, A. S.; COSTA, M. L. Saúde mental no envelhecimento: aspectos emocionais e sociais. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 25, n. 3, p. 175-183, 2022. DOI: 10.1590/1981-225620222;

ALVARENGA, M. A. P., SOUZA, D. L. A saúde do idoso no Brasil: desafios e avanços. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, 2019. Disponível em: [https:// www.scielo.br/j/rbagg](https://www.scielo.br/j/rbagg). Acesso em: 28 out. 2024.

AZEVEDO, L. M.; MONTEIRO, L. D.; SILVA, F. P. Fatores associados ao envelhecimento saudável e sua relação com a qualidade de vida dos idosos. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, n. 10, p. e00021019, 2019. DOI: 10.1590/0102-311X00021019.

BARBOSA, F. D.; SANTOS, P. R.; LIMA, V. M. A relação entre atividade física e a percepção de saúde em idosos. **Jornal Brasileiro de Medicina de Família e Comunidade**, v. 14, n. 40, p. e2830, 2019. DOI: 10.5712/rbmfc14(40)2830.

BASTOS, L. A.; SILVA, D. M.; ROCHA, J. F. A importância do manejo da dor no processo de envelhecimento: revisão da literatura. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 24, n. 1, p. 45-53, 2021. DOI: 10.1590/1981-22562021024.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa**. Brasília:

Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br>. Acesso em: 07 nov. 2024

CAMPOS, A. C., ALMEIDA, M. R. A qualidade de vida na velhice: conceitos, determinantes e instrumentos de avaliação. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas e Comportamentais**, 2019. DOI: 10.5935/1981-3075.20190008.

CAVAZZINI, T. D., LIMA, M. R. O impacto das doenças crônicas na qualidade de vida dos idosos: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, 2020. DOI: 10.1590/1981-22562020023.

CICONELLI, R. M.; FERRAZ, M. B.; SANTOS, W.; MEINÃO, I.; QUARESMA, M. R. Tradução para a língua portuguesa e validação do questionário genérico de avaliação de qualidade de vida SF-36 (Brasil SF-36). **Revista Brasileira de Reumatologia**, v. 39, n. 3, p. 143-150, 1999.

COSTA, A. L.; SILVA, S. A.; ALMEIDA, T. M. A qualidade de vida e a saúde mental de idosos em contextos urbanos e rurais. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 23, n. 2, p. 205-214, 2020. DOI: 10.1590/1981-22562020023.

COSTA, A. F.; SILVA, P. L.; LIMA, J. D. Envelhecimento saudável e as políticas públicas de saúde para idosos no Brasil. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 16, n. 58, p. e2794, 2021. DOI: 0.5712/rbmfc16(58)2794.

DUARTE, Y. A., LIMA, A. R. Determinantes sociais do envelhecimento no Brasil: uma revisão crítica. **Cadernos de Saúde Pública**, 2017. DOI: 10.1590/0102-311X00052016.

FAGUNDES, P. A.; OLIVEIRA, J. L.; COSTA, F. A. Estratégias de promoção de saúde e prevenção de doenças crônicas em idosos. **Revista de Saúde Coletiva**, v. 33, n. 4, p. 607-614, 2018. DOI: 10.1590/1981-22562018033.

FIGUEIREDO, M. J.; COSTA, J. L.; ROCHA, S. L. A influência do suporte social no envelhecimento ativo: revisão de literatura. **Revista Brasileira de Saúde Pública**, v. 54, n. 3, p. 456, 2020. DOI: 10.1590/S0034-891020200054.

GOMES, I. G., FERREIRA, A. S. Envelhecimento saudável: o papel das políticas públicas no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, 2016. DOI: 10.1590/S0034-89102016002000007.

IBGE. **Projeção da população do Brasil por sexo e idade: 2000-2060**. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2020.

KALACHE, A.; VERAS, R. P.; RAMOS, L. R. The ageing of the world's population: A new challenge. **Revista de Saúde Pública**, v. 21, p. 200-210, 2017.

LIMA, M. S.; BARROS, M. C. A relação entre atividade física e a capacidade funcional de idosos: um estudo de base comunitária. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 22, n. 2, p. 123-134, 2019. DOI: 10.1590/1981-22562019022.

LIMA, P. F.; SILVA, E. A.; ROCHA, J. M. A avaliação da qualidade de vida no envelhecimento: uso do questionário SF-36. **Revista Brasileira de Saúde Coletiva**, v. 32, n. 5, p. 523-531, 2018. DOI: 10.1590/1981-22562018032.

MENDES, A. C.; LIMA, R. S.; SOUZA, D. A. A influência das condições de saúde no envelhecimento ativo de idosos: uma análise crítica. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 9, p. e00131220, 2020. DOI: 10.1590/0102-311X00131220.

MENEZES, E. S.; DINIZ, M. A. Impacto do isolamento social na saúde mental de idosos: uma análise de dados recentes. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas e Comportamentais**, v. 6, n. 2, p. 89-97, 2021. DOI: 10.5935/1981-3075.20210012.

MONTEIRO, M. R.; COSTA, M. P.; OLIVEIRA, J. M. A qualidade de vida de idosos com limitações físicas: estudo de base comunitária. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 17, n. 4, p. 313-319, 2014. DOI:10.1590/S19812562014000400004.

OLIVEIRA, F. A.; COSTA, A. D.; SILVA, J. R.; OLIVEIRA, T. L. A influência do suporte social na saúde mental de idosos: análise de uma coorte longitudinal. **Revista de Saúde Pública**, v. 54, n. 1, p. 105, 2020. DOI: 10.1590/s0034-8910202000105.

RIBEIRO, G. P.; LIMA, A. L.; FERREIRA, F. J. Fatores que influenciam a saúde mental de idosos em instituições de longa permanência. **Revista Brasileira de Gerontologia e Geriatria**, v. 21, n. 4, p. 741-750, 2023. DOI: 10.1590/1981-22562023214.

SANTOS, T. R.; ALMEIDA, M. P. Percepção de saúde de idosos em programas de saúde da família. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 17, n. 59, p. e3144, 2022. DOI: 10.5712/rbmfc17(59)3144.

SILVA, A. T.; RODRIGUES, L. M.; ALMEIDA, C. M. A percepção de saúde em idosos com comorbidades crônicas: um estudo baseado no questionário SF-36. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 15, n. 49, p. e2802, 2020. DOI: 10.1590/s0034-8910202000105.

SILVA, F. A.; FERREIRA, L. M. A relação entre a saúde mental e o envelhecimento ativo: uma revisão de evidências. **Jornal Brasileiro de Medicina de Família e Comunidade**, v.15, n. 48, p. e2716, 2019. DOI: 10.5712/rbmfc15(48)2716.

SOUZA, L. F.; TEIXEIRA, R. R. O impacto da dor musculoesquelética na qualidade de vida dos idosos: uma revisão sistemática. **Jornal Brasileiro de Geriatria e Gerontologia**, v. 20, n. 3, p. 367-374, 2017. DOI: 10.1590/1981-22562017020.

SOUZA, L. F. P., OLIVEIRA, L. B. Políticas públicas de saúde para a população idosa no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, 2018. DOI: 10.1590/0102-311X00005617.

TEIXEIRA, L. G., RODRIGUES, J. L. A saúde da pessoa idosa no contexto da Estratégia de Saúde da Família. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, 2021. DOI: 10.5712/rbmfc9(51)2641.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): Position paper from the World Health Organization. **Social Science & Medicine**, v. 41, n. 10, p. 1403-1409, 2015.

ANEXO A – NORMAS PARA PUBLICAÇÃO



[ISSN 1678-0817 Qualis B2](#)

Revista Científica de Alto Impacto.

NORMAS | TEMPLATE

ABNT

Utilizamos Normas ABNT

A Associação Brasileira de Normas Técnicas – ABNT, entre outras atribuições, é responsável por padronizar a formatação de documentos técnicos, visando facilitar a sua compreensão e o acesso ao conhecimento científico.

Nesse contexto, além das normas voltadas aos trabalhos acadêmicos, a ABNT editou a Norma Brasileira 10520/2023, que estabelece regras de formatação para artigos científicos.

Considerando que diversas faculdades no Brasil já adotam o modelo de artigo científico como trabalho de conclusão de curso, nós da Revista ft também utilizamos e reunimos aqui todas as regras que devem ser observadas na formatação do seu artigo.

Fontes, margens e espaçamentos

Embora a NBR 10520/2023 não estabeleça regras sobre fontes, margens e espaçamentos, sugerimos a utilização das mesmas regras aplicadas em monografias e outros trabalhos acadêmicos:

Fonte: tamanho **12**, com exceção das notas de rodapé, citações de mais de três linhas, paginação e legendas de imagens, que deverão ser de menor tamanho.

Margens: esquerda e superior de **3 cm**, e direita e inferior de **2 cm**.

Espaçamento: deverá ser de **1,5**, com as seguintes exceções, que deverão adotar espaçamento **simples**:

- citações de mais de três linhas
- notas de rodapé
- referências
- legendas das ilustrações e tabelas

Estrutura Geral

Estrutura	Elementos
Pré-textual	• Título e, se houver, subtítulo • Nome do autor • Resumo na língua do texto • Palavras-chave na língua do texto
Textual	• Introdução • Desenvolvimento • Conclusão
Pós-textual	• Título e, se houver, subtítulo em língua estrangeira • Resumo em língua estrangeira • Palavras-chave em língua estrangeira • Notas explicativas (opcional) • Referências • Glossário (opcional) • Apêndices (opcional) • Anexos (opcional)

A NBR 10520/2023 estabelece que todos os elementos inseridos no artigo deverão ser estruturados na ordem demonstrada na tabela acima.

Elementos pré-textuais

Os elementos pré-textuais são aqueles apresentados antes do conteúdo do artigo e consistem no título, subtítulo (se houver), nome do autor, resumo e palavras-chave na língua do texto. Esses elementos devem ser formatados conforme o exemplo abaixo:

O ENSINO DA BIOLOGIA NO COMBATE A MALÁRIA NO BRASIL

Nome do(s) autor(es)*

Resumo

O presente artigo tem como objetivo a discussão a respeito da eficácia da medida socioeducativa de internação à luz do Estatuto da Criança e do Adolescente, fazendo considerações sobre o contraste entre a teoria da medida prevista no ECA e a realidade nas unidades de internação. Neste sentido, tratou-se dos princípios norteadores para a aplicação da internação como medida socioeducativa com a finalidade de ressocializar o adolescente infrator, sendo feita uma análise em busca de soluções e melhorias para o eficaz funcionamento da internação.

Palavras-chave: Adolescente infrator. Medida socioeducativa. Internação.

Introdução

...

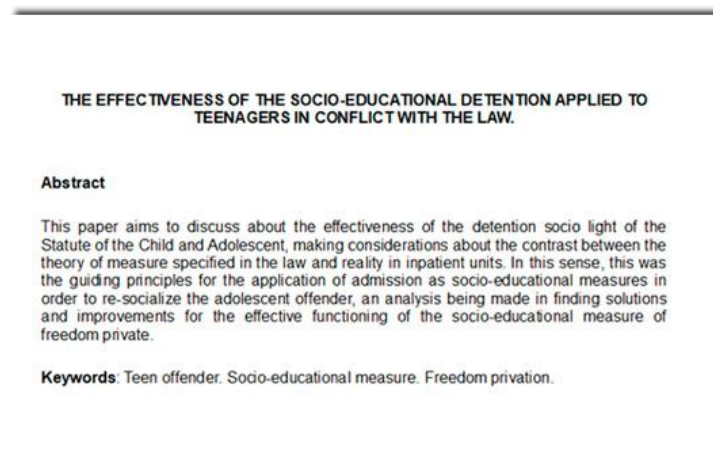
Diferente das monografias, os elementos pré-textuais nos artigos científicos devem estar juntos e na mesma página de abertura do conteúdo.

O resumo **não poderá ultrapassar 250 palavras** e as palavras-chave devem ser separadas entre si por pontos.

Atenção: a norma prevê ainda que a página de abertura deverá ter uma nota de rodapé contendo um breve currículo do autor, bem como seu endereço postal e eletrônico.

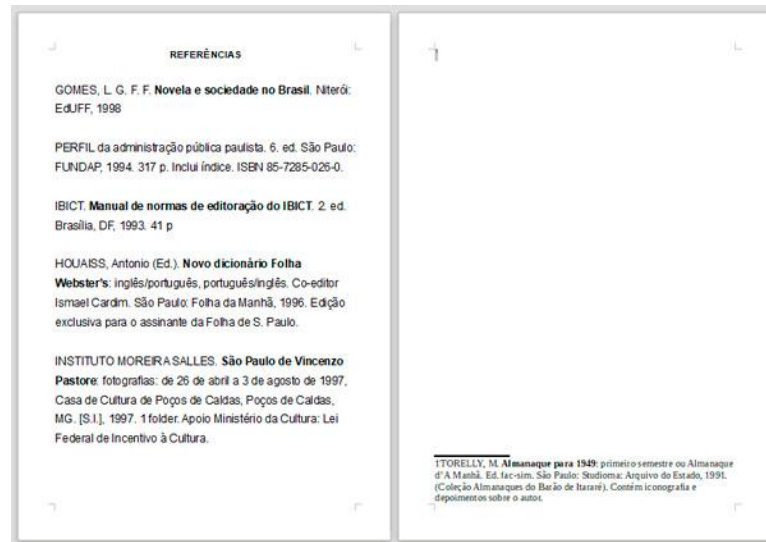
Elementos pós-textuais obrigatórios

Os elementos pós-textuais são apresentados após a conclusão do artigo e podem ser obrigatórios ou opcionais. Os elementos obrigatórios são: título, subtítulo (se houver), resumo e palavras-chave, todos em língua estrangeira e referências. Os primeiros devem seguir essa formatação:



Apesar de a NBR 10520/2023 estabelecer que esses elementos são pós-textuais, é comum encontrarmos os resumos e palavras-chave em língua estrangeira na página de abertura do artigo.

As **referências** deverão seguir as normas previstas na NBR 6023/02 e serão formatadas da seguinte forma:



Exemplos retirados diretamente da Norma Brasileira n° 6023/2002.

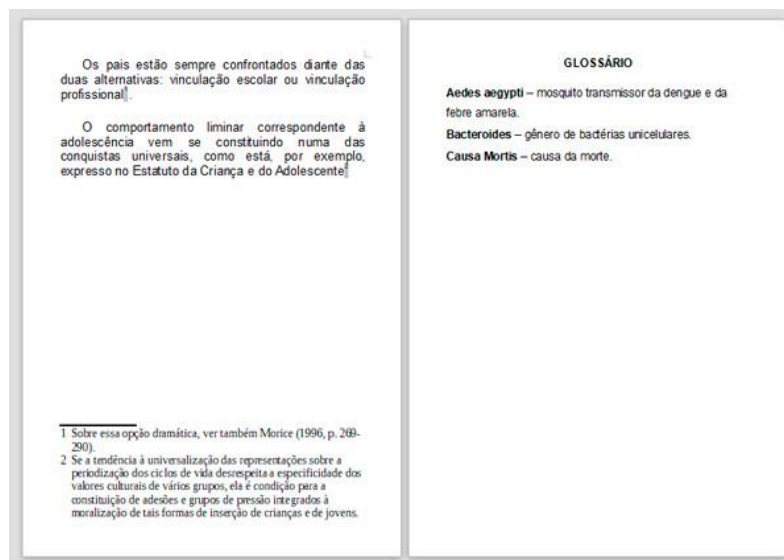
As referências deverão conter as informações essenciais à identificação das fontes e, sempre que possível, informações complementares que facilitem esse reconhecimento. Diferente das monografias, as referências em artigos científicos **não precisam constar em folha exclusiva**, somente após a conclusão do trabalho ou em notas de rodapé.

Elementos pós-textuais opcionais

Os elementos pós-textuais opcionais são aqueles que ficam a critério do autor e consistem nas notas explicativas, glossário, apêndices e anexos.

Embora as notas explicativas estejam classificadas neste grupo, elas não são apresentadas após a conclusão do artigo, mas sim em notas de rodapé ao longo do texto. Elas são usadas quando o autor sentir necessidade de complementar algum ponto do artigo, seja com as suas próprias palavras ou com citações.

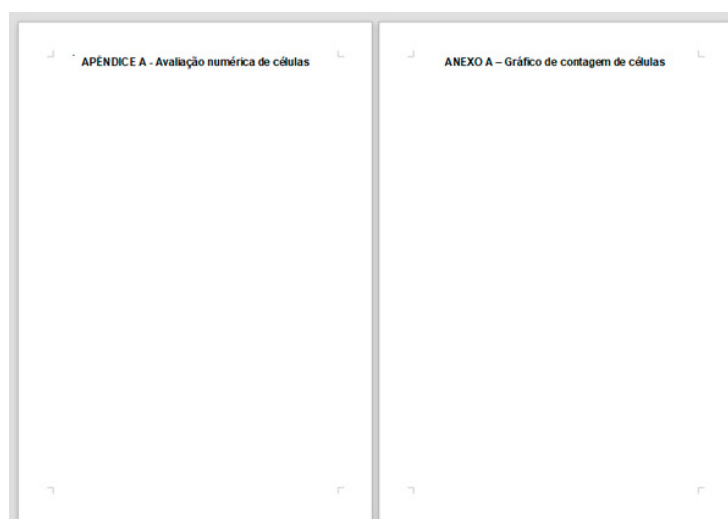
As notas explicativas e o glossário serão formatados da seguinte forma:



Exemplos de notas explicativas retirados diretamente da Norma Brasileira nº 10520/2023.

Vale mencionar que a numeração das notas explicativas não reinicia a cada página, devendo seguir consecutivamente até o fim do artigo. Com relação ao glossário, este deverá ser organizado em **ordem alfabética**.

Já os apêndices e anexos são documentos juntados pelo autor para fundamentar, comprovar ou ilustrar o conteúdo do artigo, e devem seguir esta formatação:



Conforme o exemplo acima, os apêndices e anexos deverão ser identificados por letras maiúsculas seguidas de travessão e a identificação do seu conteúdo.