



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I – CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO FÍSICA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO FÍSICA**

TÚLIO CHAVES MENDES

**QUALIDADE DE VIDA DE ADULTOS E IDOSOS EM ISOLAMENTO SOCIAL
DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19**

**CAMPINA GRANDE
2023**

TÚLIO CHAVES MENDES

**QUALIDADE DE VIDA DE ADULTOS E IDOSOS EM ISOLAMENTO SOCIAL
DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19**

Trabalho de Conclusão de Curso, formato de artigo, apresentado ao Curso Bacharelado em Educação Física da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Educação Física.

Área de concentração: Saúde e Desempenho Humano

Orientadora: Prof^a Dr^a Jozilma Medeiros Gonzaga

**CAMPINA GRANDE
2023**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

M538q Mendes, Tulio Chaves.

Qualidade de vida de adultos e idosos em isolamento social durante a pandemia da Covid-19 [manuscrito] / Tulio Chaves Mendes. - 2023.

21 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Educação Física) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2023.

"Orientação : Profa. Dra. Jozilma de Medeiros Gonzaga, Departamento de Educação Física - CCBS."

1. Envelhecimento. 2. Qualidade de vida. 3. Isolamento social. 4. Covid-19. I. Título

21. ed. CDD 306

TÚLIO CHAVES MENDES

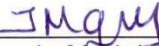
**QUALIDADE DE VIDA DE ADULTOS E IDOSOS EM ISOLAMENTO SOCIAL
DURANTE A PANDEMIA DA COVID 19**

Trabalho de Conclusão de Curso, formato de artigo, apresentado ao Curso Bacharelado em Educação Física da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Educação Física.


Área de concentração: Saúde e Desempenho Humano

Aprovada em: 26 / 05 /2023.

BANCA EXAMINADORA



Prof^a. Dr^a. Jozilma de Medeiros Gonzaga (Orientador)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof^a. Dr^a. Maria Goretti da Cunha Lisboa
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof^a. Dra. Mirian Werba Saldanha
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Para minha família, minha noiva Beatriz e todos os que me acompanham desde toda minha trajetória, por sempre acreditar em mim em todas as circunstâncias, DEDICO

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	6
2	REFERENCIAL TEÓRICO.....	7
3	METODOLOGIA	8
3.1	Tipo do estudo.....	8
3.2	Tratamentos e amostragens.....	8
3.3	Variáveis analisadas.....	9
3.4	Análise estatística dos dados.....	9
3.5	Aspectos éticos.....	9
4	RESULTADOS E DISCUSSÕES	9
5	CONCLUSÃO	12
	REFERÊNCIAS	13
	APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO	
	SOCIODEMOGRÁFICA E GERAL DO IDOSO.....	16
	ANEXO A – ESCALA DE QUALIDADE DE VIDA 1	19
	ANEXO B – ESCALA DE QUALIDADE DE VIDA 2	20
	AGRADECIMENTOS.....	21

QUALIDADE DE VIDA DE ADULTOS E IDOSOS EM ISOLAMENTO SOCIAL DURANTE A PANDEMIA DA COVID 19

Túlio Chaves Mendes¹

Jozilma de Medeiros Gonzaga²

RESUMO

No mundo ocorre uma transformação na dinâmica populacional com diminuição substancial nas taxas de fecundidade e crescimento populacional, fenômeno este denominada transição demográfica, e a pandemia da covid-19, declarada em março de 2020, provocou no estado, preocupações acerca do cuidado e medidas sociais de isolamento e distanciamento social, para adultos e idosos. Com isso, o estudo analisou e discutiu a qualidade de vida de adultos e idosos em isolamento social durante a pandemia da covid 19, assim como identificar acerca da utilização das mídias digitais de adultos e idosos. Participaram do estudo 21 pessoas acima de 50 anos, participantes de Projetos de Extensão da Universidade Estadual da Paraíba do Campus I. Para avaliação da qualidade de vida dos idosos, foi utilizada a escala de Qualidade de Vida de Flanagan (QOLS), na qual mensura em escala de satisfação 1 a 7 pontos onde 1 significa muito insatisfeito e o 7 muito satisfeito. Também foi realizado um questionário próprio no qual foram coletados dados socioeconômicos, dados relacionados a realidade da convivência da pandemia, consequências do isolamento social e acesso ao uso das mídias digitais. Encontrou-se da associação significativa quanto aos dados quanto a prática de exercícios físicos e acesso a mídias digitais em relação a qualidade de vida dessa população. Conclui-se que a qualidade de vida é um importante parâmetro para mensurar em diversas populações, sejam adultos ou idosos, e a dificuldade de acesso a redes sociais ou aulas online, pode ter sido um importante fator que dificultou a interação social no período da pandemia.

Palavra-chave: envelhecimento; qualidade de vida; isolamento social; covid-19.

ABSTRACT

In the world, there is a transformation in population dynamics with a substantial decrease in fertility rates and population growth, a phenomenon called demographic transition, and the covid-19 pandemic, declared in March 2020, caused concerns about care and social measures in the state of isolation and social distancing, for adults and seniors. With this, the study analyzed and discussed the quality of life of adults and elderly people in social isolation during the covid 19 pandemic, as well as identifying the use of digital media by adults and elderly people. The study included 21 people over 50 years of age, participants in Extension Projects at the State University of Paraíba on Campus I. To assess the quality of life of the elderly, the Flanagan Quality

¹ Estudante de Graduação de Educação Física; Universidade Estadual da Paraíba, PB; tuliochavesmendes@gmail.com.

² Professora do Departamento de Educação Física; Universidade Estadual da Paraíba; Campina Grande, PB; jozilmam@uol.com.br.

of Life Scale (QOLS) was used, which measures on a satisfaction scale of 1 to 7 points where 1 means very dissatisfied and 7 means very satisfied. A questionnaire was also carried out in which socioeconomic data were collected, data related to the reality of living with the pandemic, consequences of social isolation and access to the use of digital media. A significant association was found regarding the data regarding the practice of physical exercises and access to digital media in relation to the quality of life of this population. It is concluded that quality of life is an important parameter to measure in different populations, whether adults or the elderly, and the difficulty of accessing social networks or online classes may have been an important factor that hindered social interaction during the pandemic.

Palavras-chave: elderly; quality of life; social isolation; covid-19

1 INTRODUÇÃO

A partir do final do século XIX, o mundo se viu diante de uma transformação, com diminuição substancial nas taxas de fecundidade e crescimento populacional, isso porque o fenômeno da transição demográfica, em suas diversas transformações, trouxe modificações tais como a melhoria na produtividade do trabalho, menor crescimento populacional, com redução das taxas de fecundidade, e solicitando uma maior exigência quanto ao capital humano e induzindo a uma melhor produtividade per capita (GALOR, 2012).

Então, as melhorias nas condições de vida propiciadas por questões sanitárias mais favoráveis e avanço tecnológico de tecnologias médicas, ocasionam uma diminuição das doenças tanto de ordem infecciosas quanto parasitárias, o que são importantes aspectos para aumento da expectativa de vida e longevidade da população, que passam por ser acometidos por mais doenças de caráter degenerativo (VERAS, 1991).

As mudanças, então, do comportamento demográfico da população, ocasionada pela alteração dos níveis de natalidade e mortalidade, que podem mediar um aumento da população mais envelhecida ou mais jovem, no caso específico do Brasil, a situação atual é de uma população com mais idosos, promovida principalmente pelo aumento da expectativa de vida, devido a melhores condições socioeconômicas e menor taxa de fecundidade que podem ocorrer de maneira simultânea, proporcionando tal cenário (OLIVEIRA, 2019).

Essa conjuntura social, põe a prova um desafio para o Estado, visto que esse aumento da população idosa implica em uma necessidade de aprimoramento dos sistemas de saúde e da segurança social, ainda mais, porque quanto mais efetivo a promoção e prevenção de saúde feita na população como um todo, menos problemas e custos serão necessários para solucionar tais problemas dos serviços de saúde como um todo (MIRANDA; MENDES; SILVA, 2016).

Com tantos desafios já existentes no âmbito da saúde, surgiu a pandemia da covid-19 que impactou na vida da humanidade, declarada pela OMS no dia 11 de março de 2020, devido aos níveis alarmantes de propagação e gravidade da doença, constituindo um problema de saúde pública no Brasil e do mundo.

E em meio a tantas incertezas, desde a transmissão da doença até mesmo com a prevenção, existiu uma preocupação mais intensa com a população mais idosa, principalmente nos aspectos de transmissibilidade tanto de sintomáticos quanto de assintomáticos, observou-se então nessa transmissão em domicílios, indivíduos com mais de 60 anos de idade ou mais foram mais susceptíveis a transmissão por SARS-

CoV-2, diferente de crianças, e no caso de adultos com menos de 20 anos apresentaram maior chance de infectar esses adultos mais velhos (LI *et al.*, 2021).

Com a COVID-19, várias medidas de controle e prevenção da doença foram tomadas pelas autoridades sanitárias, que se diferenciaram de uma região para outra do país, entretanto a medida mais difundida pelas autoridades foi a prática do distanciamento social entendida de forma geral pela população e pela mídia, como isolamento social (BESERRA *et al.*, 2020).

Por outro, também em virtude da severidade da doença e do isolamento social necessário para contenção da pandemia, um aspecto importante que esteve centrado foi na qualidade de vida das pessoas em processo de envelhecimento e em estratégias para amenizar a solidão.

Assim o objetivo do estudo foi analisar e discutir a qualidade de vida de adultos e idosos em isolamento social durante a pandemia da covid 19, assim como identificar acerca da utilização das mídias digitais de adultos e idosos.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

A longevidade é notadamente uma dádiva que vem agraciando nossa sociedade como um todo, sendo considerada uma conquista coletiva, demonstrando que problemas de saúde que nos afligem desde a infância com enfermidades com desfecho que por muitas vezes eram fatais, vem sendo sistematicamente enfrentados, e o progresso coletivo e econômico nos fornecem uma oportunidade de visualizar o desenvolvimento em nossas vidas (WHO, 2020).

Assim, a pandemia da covid-19, acarretou inúmeros problemas, sendo considerada a infecção pulmonar como a característica mais grave e comum entre as vítimas, geralmente existem problemas de controle da doença com uma maior dificuldade de manejo na população idosos, devido a pré-disposição de simultâneas comorbidades pré-existentes, reserva cardiorrespiratória diminuída e o sistema imunológico inato e adaptativo mais fragilizado no geral que afetam de maneira direta diversas regiões do corpo acarretando numa alteração corporal de alta complexidade (LIU *et al.*, 2020; GUO *et al.*, 2020; SMORENBERG *et al.*, 2021).

Então, o isolamento social esteve como uma medida tomada pelo estado, para população em geral, com o intuito de cuidado especial da população de alto risco, para que a diminuição da transmissibilidade e conseqüente menor propagação da covid-19, buscando atenuar os riscos e atrasando picos da doença em todo o mundo para uma adaptação dos sistemas de saúde (ARMITAGE; NELLUMS, 2020).

Esse aspecto do isolamento social, retorna a importância da qualidade de vida que no caso da Organização Mundial da Saúde em seu projeto WHOQOL, já havia conceituado a qualidade de vida como uma natureza multidimensional tanto que elencou algumas grandes valências dela, tais como o domínio físico e psicológico, nível de independência, relações sociais, meio ambiente e espiritualidade ou religião e crenças pessoais (WHOQOL, 1995).

Conforme Hammerschmidt e Santana (2020) uma saída para amenizar o isolamento social é a atualização das Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação (TDICs), afirmando que essas permitem aproximação social. As mídias digitais são formas de se referir aos meios de comunicação contemporâneos baseados no uso de equipamentos eletrônicos conectados em rede, todavia, referem-se ao mesmo tempo a conexão e ao seu suporte material, assim como essas formas de conexão podem se dar por computadores, celulares ou tablets. (HAMMERSCHMIDT; SANTANA, 2020).

Um estudo recente investigou o impacto da inclusão digital na qualidade de vida das pessoas idosas. No estudo, os idosos responderam um questionário sobre tecnologias e se, com o uso delas houve cooperação na melhoria do bem-estar social e qualidade de vida. Os resultados foram positivos e apontaram que a inclusão digital contribuiu para que os idosos ganhassem maior independência, segurança e comodidade, além de mais cuidado com a saúde (GUIMARÃES; ITO; YAMANOE, 2019).

Em vista disso, as mídias digitais e até as chamadas de vídeos, foram alternativas ainda mais apresentadas para idosos, com o intuito de manter um contato mais intenso com os seus familiares e amigos no geral, visto que, o sentimento de solidão e isolamento, poderia fornecer uma situação desconfortável na saúde mental, física e espiritual neste período de pandemia da covid-19 (HAJEK; KÖNIG, 2021).

Ainda dentro desse contexto, em Programa UCS Sênior, em entrevistas quanto ao uso de tecnologias, em quase sua totalidade demonstraram que a utilização de videochamada, redes sociais como Instagram, Facebook e WhatsApp, fornecem um apoio quanto a manter o vínculo familiar e com os amigos, também tem sido de grande valia para obtenção de informações e acompanhamento de diversas atividades de entretenimento que vão desde shows ao vivo até mesmo aulas de atividade física (VELHO; HERÉDIA, 2020).

Por isso a dimensão da qualidade de vida, torna-se importante para avaliação de aspectos no geral na vida de um ser humano, visto que, um nível maior de qualidade de vida mesmo em tempos de pandemia, estão associados a formação, estabilidade financeira e dentre outros aspectos que podem vir a fornecer uma maior ou menor qualidade de vida (BIDZAN-BLUMA et al., 2020).

Isso porque, as dimensões psicológicas, ambiental e social, além de uma diversidade de variáveis, tais como sexo, idade e situação profissional, podem mostrar diferenças significativas na qualidade de vida, e o isolamento social podem fornecer um grande impacto na saúde mental (EPIFANIO et al., 2021; PIEH; BUDIMIR; PROBST, 2020).

3 METODOLOGIA

3.1. Tipo do estudo

Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória com corte transversal e de abordagem quantitativa. É importante destacar que se trata de um recorte da pesquisa do programa institucional de bolsa de iniciação científica (PIBIC), com tema: *Qualidade de vida de idosos em isolamento social durante a pandemia da covid-19: utilização de mídias digitais* (Cota Pibic 2021-2022).

A pesquisa foi realizada com adultos e idosos que participam dos projetos de extensão da universidade Estadual, localizados no Campus I, Campina Grande-PB.

3.2 Tratamentos e amostragens

A amostra foi composta por 21 pessoas acima de 50 anos, participantes dos programas Universidade Aberta no Tempo Livre (UATL) e Universidade Aberta a Maturidade (UAMA). Para a coleta foi utilizado um questionário com dados socioeconômicos, dados relacionados a realidade de convivência na pandemia, aspectos relacionados a consequências do isolamento social e acesso e uso das mídias digitais. Para avaliação da qualidade de vida foi utilizada a escala de Flanagan

(QOLS), com 15 perguntas na qual mensura em escores linguísticos, em ordem crescente de número, onde número 1 significando muito insatisfeito e o 7 muito satisfeito.

3.3 Variáveis analisadas:

As variáveis categóricas estiveram delimitadas em sexo, morar sozinho, estado civil, escolaridade, renda familiar e prática de exercícios. Já as variáveis quantitativas estiveram delimitadas na qualidade de vida proveniente da escala de Flanagan.

3.4 Análise estatística dos dados

Os dados foram tabulados no Microsoft Excel e analisados no *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS), versão 20.0 para Windows. A normalidade dos dados foi verificada pelo teste Shapiro-Wilk. As variáveis numéricas foram descritas em medidas de tendência central e dispersão (média e desvio padrão) e as categóricas em frequências absolutas e relativas.

As comparações das médias entre variáveis categóricas (sexo, morar sozinho, presença de doenças crônicas (sim/não), tabagismo, acompanhamento nutricional e prática de exercícios) e variável quantitativa (qualidade de vida), foram realizadas com o Teste T *student* para amostras independentes e ANOVA *one way* com post hoc de Bonferroni. Para verificar a correlação entre a idade e a qualidade de vida foi utilizada a correlação de Pearson. As análises foram consideradas estatisticamente significativas quando o valor de $p \leq 0,05$ com um intervalo de confiança de 95%.

3.5 Aspectos éticos

A pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa – UEPB, sob o nº CAAE: 51077721.5.0000.5187, tendo os participantes e o pesquisador responsável assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para participação e prosseguimento da pesquisa.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do presente estudo 21 adultos e idosos assistidos por dois projetos de extensão da UEPB, UATL e UAMA, sendo 14 (66,7%) do sexo feminino e 7 (33,3%) do masculino. A média de idade foi de 67,9 anos ($DP \pm 10,89$), com idade mínima de 50 e máxima de 92 anos. A amostra participante da investigação, possuía as seguintes características: 9 (42,9%) casados, 7 (33,3%) haviam cursado ensino fundamental incompleto, 13 (61,9%) moravam com alguém e 9 (42,9%) possuíam renda de 1 a 3 salários-mínimos (Tabela 1).

Tabela 1 – Caracterização da amostra, sexo, qualidade de vida, estado civil, escolaridade, renda familiar e se mora sozinho (n = 21).

Variáveis	Média \pm dp ou n (%)
Idade	67,9 \pm 10,89
Qualidade de vida	87,66 \pm 2,03
Sexo	

Feminino	14 (66,7)
Masculino	7 (33,3)
Estado civil	
Solteiro	4 (19,0)
Casado	9 (42,9)
Divorciado	2 (9,5)
Viúvo	6 (28,6)
Escolaridade	
Ensino fundamental incompleto	7 (33,3)
Ensino fundamental completo	5 (23,8)
Ensino médio incompleto	1 (4,8)
Ensino médio completo	6 (28,6)
Ensino superior	2 (9,5)
Renda familiar	
Até 1 SM	9 (42,9)
1 a 2 SM	6 (28,6)
3 a 4 SM	5 (23,8)
5 ou mais SM	1 (4,8)
Mora sozinho	
Sim	8 (38,1)
Não	13 (61,9)

Fonte: elaborado pelo autor (2023)

Os indivíduos da amostra também, na sua maioria moram com alguém (61,9%), dado relevante, ao ponto que a amostra conta com sua maioria de idosos 16 (76,2%), e na literatura tem-se discutido cada vez mais, sobre a importância do apoio social de familiares, visto que cada vez mais a população de idosos que residem sozinhos, tem-se substancialmente crescido, ao ponto que existe uma expectativa da própria população idosa, de um amparo social e material, não somente por filhos como também membros da família como um todo (PERSEGUINO; HORTA; RIBEIRO, 2017).

No caso da média geral da qualidade de vida, aferida pela escala QOLS esteve em valores de $87,66 \pm 2,03$, pontuação desta escala afere médias de domínios conceituais, relacionados com relacionamento com pessoas, bem-estar material e físico, atividades sociais e em comunidades (BURCKHARDT, 2003).

Em relação as variáveis relacionadas dos adultos e idosos, 13 (61,9%) os indivíduos relatavam que saíam de casa durante o isolamento social obrigatório, e nessas saídas quando questionados dos níveis de receio (57,1%) relatavam sentir um alto nível de receio de sair de casa durante o período da pandemia.

No recorte relacionado ao acesso de dispositivos eletrônicos (tablet, celular e notebook), antes da pandemia e o uso atualmente, 19 (90,5%) já tinham acesso e a mesma quantidade de indivíduos continuavam acessando atualmente, e apesar do alto número com acesso aos dispositivos, a mesma quantidade afirmava ter dificuldade de média a alta para acessar redes sociais ou aulas online.

Esse acesso, torna-se relevante a ponto que para utilização de vídeo chamadas e conseguir ver seus entes queridos, mesmo que sem o contato físico, como uma forma de minimizar a distância que foi tão característica, devido ao cuidado por parte dos entes com os próprios indivíduos, em especial, os idosos (BROOKE; CLARK, 2020).

Tanto que a relação com acesso das aulas online, disponibilizadas pelos programas de extensão, durante o período mais restritivo de isolamento social, 17 (81,0%) não tinham acesso. Estas dificuldades, poderiam ser explicadas por diversos fatores tais como: problemas com a própria tecnologia, doença, medo ou frustração e até mesmo falta de habilidade com tecnologias de ordem remota (BANGERT, 2022).

E dentre os resultados na associação dos dados dos questionamentos acerca da pandemia da covid-19, e sua influência na qualidade de vida, a dificuldade de acesso as redes sociais e aulas online ofertadas pela universidade durante a pandemia, foi observado como significativa ($p < 0,05$) à medida que quanto maior a dificuldade de acesso, menor foi a qualidade de vida dos idosos.

Tanto que a literatura vem apontando certas inferências acerca de que as redes sociais e as tecnologias online podem ser um importante apoio em períodos de isolamento, no diálogo entre familiares próximos, amigos e organizações que apoiem com o intuito de apoiar quanto a essa solidão, provocada pelo isolamento social (KASAR; KARAMAN; 2021).

Tabela 2: Comparações entre sexo e prática de atividade física com a qualidade de vida dos indivíduos.

Variáveis	Qualidade de vida	p
	Média ± dp ou n	
Sexo		0,511
Feminino	88,64 ± 9,71	
Masculino	85,71 ± 8,86	
Prática de exercícios físicos		0,029
Sim	89,76 ± 8,15	
Não	78,75 ± 9,67	

Fonte: elaborado pelo autor (2023)

Além disso, os idosos que praticavam atividade física tiveram melhor qualidade de vida, comparado aos idosos sedentários ($p = 0,029$). Resultados análogos foram encontrados por Puciato, Borysiuk e Rozpara (2017), no qual indivíduos que tinham apresentado a maior nível de atividade física, estavam associados a uma melhor qualidade de vida.

Colocando aspectos relevantes da atividade física, sendo não somente configurado a importância dos domínios de ordem física ou fisiológica, mas também como um importante parâmetro para investigação das particularidades que as interferências sociais, culturais e rotineira da prática de atividade física pode mediar na realidade de cada idoso. A ponto que, o estudo de Santos *et al.*, (2019), afirmam que o exercício físico é um fator primordial para preservar a qualidade de vida dos idosos, e não pelo tempo de prática do exercício, mas apenas pelo fato de iniciar a prática de se exercitar.

O fato desses adultos e idosos estarem possivelmente fisicamente ativos, pode contribuir para uma melhor qualidade de vida, além da possibilidade de poder contribuir de maneira significativa em diminuição de ansiedade e depressão (DE OLIVEIRA, 2019).

Tanto que o estímulo por parte dos familiares, quanto a prática de atividade física, além dos grupos de convivência com o aspecto da interação social, tem um papel preponderante nessa sociabilização, propiciando possivelmente uma conservação das capacidades físicas e funcionais, além de um melhor estado psicológico desta população (DE OLIVEIRA, 2019).

Isso porque, o fato desses grupos participantes estarem ativos no âmbito da atividade física no geral, mas também como um grupo que convive em certos momentos com interações que são positivas tanto relativo as conversas, quanto necessariamente no aspecto colaborativo das atividades propostas aos mesmos.

Colocando assim, cada vez mais a importância em que os grupos de extensão têm no aspecto de melhora da qualidade de vida, importância de prática de exercícios e até mesmo desenvolvimento cognitivo, comportamental e social podendo ter importantes investigações futuramente com outros instrumentos que mensurem possíveis novas questões.

Os resultados da prática da atividade física, tem uma limitação aparente devido a mensuração se dar por meio de um instrumento de cunho mais qualitativo, devido a própria dificuldade de coleta durante a pandemia da covid-19 e a necessidade das medidas de isolamento social.

5 CONCLUSÃO

A qualidade de vida é um importante parâmetro para mensurar em diversas populações, com pessoas acima de 50 anos, porém o instrumento de qualidade de vida, pode influir em considerações de domínios sociais e culturais, com uma dificuldade de caracterizar uma melhor ou menor qualidade de vida.

No tocante a prática de atividade física, a maioria dos idosos relatou praticar alguma atividade física, apesar das limitações quanto a quantificação da quantidade de atividade física, os benefícios propiciados por essas dessas práticas podem melhorar a qualidade de vida nas vivências e experiências diárias demonstradas desses participantes.

A dificuldade de acesso a redes sociais ou aulas online, apesar dos adultos e idosos, já terem acesso em sua maioria a tais dispositivos eletrônicos, é um objeto de extrema relevância para investigações futuras, visto que, os fatores que dificultam, as formas de acesso e até mesmo como são direcionados, necessitam de uma investigação mais detalhada para que o acesso seja cada vez mais facilitado.

Tanto que a dificuldade de acesso das redes sociais, esteve significativamente ligado a qualidade de vida, a medida de que quanto maior dificuldade, menor a qualidade de vida desses adultos e idosos, e essa dificuldade pode estar relacionado

um fator impeditivo específico para sua participação e até mesmo excludente quando não participavam ou não obtinham acesso.

REFERÊNCIAS

- ARMITAGE, R.; NELLUMS, L. B. COVID-19 and the consequences of isolating the elderly. **The Lancet Public Health**, v. 5, n. 5, p. e256, 2020.
- BANGERT, Ashley S. et al. Using Technology to Teach Older Adults during the COVID-19 pandemic. In: **2022 IEEE International Smart Cities Conference (ISC2)**. IEEE, 2022. p. 1-7.
- BEZERRA, A. C. V. et al. Fatores associados ao comportamento da população durante o isolamento social na pandemia de COVID-19. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 2411-2421, 2020.
- BEZERRA, A. C. V.; SILVA, C. E. M. DA; SOARES, F. R. G. Percepção sobre o isolamento social no contexto da pandemia de covid-19 no estado de pernambuco, BRASIL. **Hygeia-Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde**, Edição Especial, p. 143 - 152, 2020.
- BIDZAN-BLUMA, I. et al. A Polish and German population study of quality of life, well-being, and life satisfaction in older adults during the COVID-19 pandemic. **Frontiers in psychiatry**, v. 11, p. 585813, 2020.
- BROOKE, Joanne; CLARK, Maria. Older people's early experience of household isolation and social distancing during COVID-19. **Journal of clinical nursing**, v. 29, n. 21-22, p. 4387-4402, 2020.
- BURCKHARDT, C. S.; ANDERSON, K. L. The Quality of Life Scale (QOLS): reliability, validity, and utilization. **Health and quality of life outcomes**, v. 1, n. 1, p. 1-7, 2003.
- BURCKHARDT, Carol S. et al. The Flanagan quality of life scale: Evidence of construct validity. **Health and quality of life outcomes**, v. 1, n. 1, p. 1-7, 2003.
- CASADEI, G.; BENNEMANN, R. M.; LUCENA, T. Influência das redes sociais virtuais na saúde dos idosos. **Enciclopédia Biosfera**, v. 16, n. 29, 2019.
- CHEN, Y. R.; SCHULZ, P. J. The effect of information communication technology interventions on reducing social isolation in the elderly: a systematic review. **Journal of medical Internet research**, v. 18, n. 1, p. e4596, 2016.
- DE OLIVEIRA, L. S. S.C. B. et al. The effects of physical activity on anxiety, depression, and quality of life in elderly people living in the community. **Trends in psychiatry and psychotherapy**, v. 41, p. 36-42, 2019.
- EPIFANIO, M. S. et al. The impact of COVID-19 pandemic and lockdown measures on quality of life among Italian general population. **Journal of Clinical Medicine**, v. 10, n. 2, p. 289, 2021.
- GALOR, Oded. The demographic transition: causes and consequences **Cliometrica**, v. 6, n. 1, p. 1-28, 2012.
- GUIMARÃES, F.; ITO, G.; YAMANOE, M. C. P. Inclusão Digital na Terceira Idade: Considerações sobre a Experiência com a Informática. **Anais do Workshop de Informática na Escola**, v. 25, n. 1, p. 964, 11 nov. 2019.

- GUO, T. *et al.* Clinical characteristics of elderly patients with COVID-19 in Hunan Province, China: a multicenter, retrospective study. **Gerontology**, v. 66, n. 5, p. 467-475, 2020.
- HAJEK, A.; KÖNIG, HH. Social isolation and loneliness of older adults in times of the COVID-19 pandemic: Can use of online social media sites and video chats assist in mitigating social isolation and loneliness?. **Gerontology**, v. 67, n. 1, p. 121-124, 2021.
- HAMMERSCHMIDT, K. S. A.; SANTANA, R. F. Saúde do idoso em tempos de pandemia covid-19. **Cogitare Enfermagem**, v. 25, n. 0, 28, 2020.
- HAN, S. D.; MOSQUEDA, L. Elder Abuse in the COVID-19 Era. *Journal of the American Geriatrics Society*, vol. 68, no. 7, p. 1386–1387, 2020.
- KASAR, Kadriye Sayin; KARAMAN, Emine. Life in lockdown: Social isolation, loneliness and quality of life in the elderly during the COVID-19 pandemic: A scoping review. **Geriatric Nursing**, v. 42, n. 5, p. 1222-1229, 2021.
- LI, F. *et al.* Household transmission of SARS-CoV-2 and risk factors for susceptibility and infectivity in Wuhan: a retrospective observational study. **The Lancet Infectious Diseases**, v. 21, n. 5, p. 617-628, 2021.
- LIU, K.; CHEN, Y.; LIN, R.; HAN, K. Clinical features of COVID-19 in elderly patients: A comparison with young and middle-aged patients. **Journal of Infection**, vol. 80, no. 6, p. e14–e18, 2020. DOI 10.1016/j.jinf.2020.03.005.
- MARENGONI, A. *et al.* Aging with multimorbidity: a systematic review of the literature. **Ageing research reviews**, v. 10, n. 4, p. 430-439, 2011.
- MIRANDA L. M, FARIAS, S. F. As contribuições da internet para o idoso: uma revisão de literatura. **Interface Comum Saúde Educ**, v. 13, n. 9, p. 383-94, 2009.
- MIRANDA, G. M. D.; MENDES, A. C. G.; SILVA, A. L. A. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. **Revista brasileira de geriatria e gerontologia**, v. 19, p. 507-519, 2016.
- MURCIANO-HUESO, A.; MARTÍN-GARCÍA, A. V.; CARDOSO, A. P. Technology and quality of life of older people in times of COVID: A qualitative study on their changed digital profile. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 19, n. 16, p. 10459, 2022.
- OLIVEIRA, A. S. Transição demográfica, transição epidemiológica e envelhecimento populacional no Brasil. **Hygeia-Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde**, v. 15, n. 32, p. 69-79, 2019.
- OMS - Organização Mundial da Saúde. Recuperado em 25 outubro, 2008, de <http://www.who.int/topics/ageing/en/>.
- PARK, S.; HAN, K. S.; KANG, CB. Effects of exercise programs on depressive symptoms, quality of life, and self-esteem in older people: a systematic review of randomized controlled trials. **Applied nursing research**, v. 27, n. 4, p. 219-226, 2014.
- PERSEGUINO, Marcelo Geovane; HORTA, Ana Lucia de Moraes; RIBEIRO, Circéa Amalia. A família frente a realidade do idoso de morar sozinho. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 70, p. 235-241, 2017.

PIEH, C.; BUDIMIR, S.; PROBST, T. The effect of age, gender, income, work, and physical activity on mental health during coronavirus disease (COVID-19) lockdown in Austria. **Journal of Psychosomatic Research**, vol. 136, no. May, p. 110186, 2020. DOI 10.1016/j.jpsychores.2020.110186.

SMORENBERG, A. *et al.* How does SARS-CoV-2 targets the elderly patients? A review on potential mechanisms increasing disease severity. **European Journal of Internal Medicine**, v. 83, p. 1-5, 2021.

VELHO, F. D; HERÉDIA, V. B. M. O Idoso em Quarentena e o Impacto da Tecnologia em sua Vida. **Rosa dos Ventos**, v. 12, n. 3, p. 1-14, 2020.

VERAS, Renato P. Brazil is getting older: demographic changes and epidemiological challenges. **Revista de saúde pública**, v. 25, p. 476-488, 1991.

WHO Director-General 'As opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020. Genebra, Suíça, 11 mar. 2020. Disponível em: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>. Acesso em: 13 ago. 2021.

WHOQOL Group. The development of the World Health Organization quality of life assessment instrument (the WHOQOL). In: ORLEY, J.; KUYKEN, W. (Eds.). **Quality of life assessment: international perspectives**. Heidelberg: Springer, 1994. p.41-60.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Decade of Healthy Ageing 2020-2030**, 2020. Disponível em: https://www.who.int/docs/default-source/decade-of-healthy-ageing/full-decade-proposal/decade-proposal-fulldraft-en.pdf?sfvrsn=8ad3385d_6. Acesso em: 13 ago. 2021.

APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA E GERAL DO IDOSO

Nome: _____ Nº: _____
Data de nascimento: _____ Idade: _____
Sexo: () Masculino () Feminino
Cor: _____ Estado civil: _____
Escolaridade: _____
Profissão: _____

1- Qual a renda mensal aproximadamente do seu núcleo familiar:

2- O senhor(a) mora sozinho?

- a) Sim
- b) Não
- c) Não sei

3- O senhor(a) tem alguma doença crônica pré-existente? Exemplos: Hipertensão (pressão alta), diabetes, colesterol alto.

- a) Sim
- b) Não
- c) Não sei

Quais são elas?

4- O senhor(a) fuma?

- a) Sim
- b) Não

Quantos maços e/ou unidades por dia? _____

5- O senhor(a) possui acompanhamento nutricional?

- a) Sim
- b) Não
- c) Não sei

Se sim, há quanto tempo? _____

6- O senhor(a) pratica exercícios físicos?

- a) Sim
- b) Não
- c) Não sei

Quais exercícios físicos o senhor pratica, frequência semanal (quantas vezes por semana) e tempo de duração de sua atividade?

7- O senhor(a) já teve Covid-19?

- a) Sim
- b) Não

c) Não sei

8- O senhor(a) já tomou as duas doses da vacina da Covid-19?

- a) Sim
- b) Não
- c) Somente 1ª dose
- d) Não sei

9- Caso tenha respondido sim na pergunta anterior qual o grau de segurança o senhor(a) sente-se seguro após ter tomado?

- a) Nenhum
- b) Baixo
- c) Médio
- d) Alto

10- Como o(a) senhor(a) tem se sentido neste período de pandemia?

11- O senhor(a) tem saído de casa? Com que frequência (quantas vezes por semana)?

12- Qual o nível de receio/medo que o senhor(a) tem de sair de casa devido a pandemia?

- a) Nenhum
- b) Baixo
- c) Médio
- d) Alto

13- Neste período de pandemia do que o senhor sentiu falta? Caso tenha mais de uma alternativa que o senhor(a) considere correto, pode ser escolhida mais de uma.

- a) Família (Filhos, Netos e/ou qualquer outro familiar)
- b) Amigos
- c) Igreja
- d) Festividades
- e) Outro

Qual ou quais outros:

14- Em algum momento sentiu falta de acolhimento da sociedade ou da família?

- a) Sim
- b) Não
- c) Não sei

15- O senhor(a) teve acesso por meio de celular, computador ou dispositivos eletrônicos a um programa de extensão de maneira online

- a) Sim
- b) Não
- c) Não sei

16- Qual o grau de dificuldade para cessar ou utilizar os conteúdos de redes sociais (whatsapp, meet e outro) e de aulas online?

- a) Nenhuma
- b) Baixo
- c) Médio
- d) Alto

17- O senhor continua utilizando dispositivos eletrônicos no cotidiano atualmente?

- a) Sim
- b) Não
- c) Não sei

18- Ocorreu algum acidente por quedas do ano passado até a data atual?

- a) Sim
- b) Não
- c) Não sei

19- Caso tenha respondido sim para questão anterior. Quantos acidentes por quedas ocorreram?

- a) 1
- b) 2
- c) 3
- d) 4
- e) 5 ou mais

ANEXO A – ESCALA DE QUALIDADE DE VIDA 1

QUALITY OF LIFE SCALE (QOL)

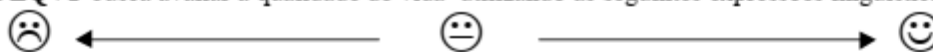
Please read each item and circle the number that best describes how satisfied you are at this time. Please answer each item even if you do not currently participate in an activity or have a relationship. You can be satisfied or dissatisfied with not doing the activity or having the relationship.

	Delighted	Pleased	Mostly Satisfied	Mixed	Mostly Dissatisfied	Unhappy	Terrible
1. Material comforts home, food, conveniences, financial security	7	6	5	4	3	2	1
2. Health - being physically fit and vigorous . . .	7	6	5	4	3	2	1
3. Relationships with parents, siblings & other relatives- communicating, visiting, helping . . .	7	6	5	4	3	2	1
4. Having and rearing children	7	6	5	4	3	2	1
5. Close relationships with spouse or significant other	7	6	5	4	3	2	1
6. Close friends	7	6	5	4	3	2	1
7. Helping and encouraging others, volunteering, giving advice	7	6	5	4	3	2	1
8. Participating in organizations and public affairs	7	6	5	4	3	2	1
9. Learning- attending school, improving understanding, getting additional knowledge . .	7	6	5	4	3	2	1
10. Understanding yourself - knowing your assets and limitations - knowing what life is about . .	7	6	5	4	3	2	1
11. Work - job or in home	7	6	5	4	3	2	1
12. Expressing yourself creatively	7	6	5	4	3	2	1
13. Socializing - meeting other people, doing things, parties, etc	7	6	5	4	3	2	1
14. Reading, listening to music, or observing entertainment	7	6	5	4	3	2	1
15. Participating in active recreation	7	6	5	4	3	2	1
16. Independence, doing for yourself	7	6	5	4	3	2	1

ANEXO B – ESCALA DE QUALIDADE DE VIDA 2

Escala de Qualidade de Vida de Flanagan – EQVF

A escala EQVF busca avaliar a qualidade de vida utilizando as seguintes expressões linguísticas:



Muito Insatisfeito	Insatisfeito	Pouco Insatisfeito	Indiferente	Pouco Satisfeito	Satisfeito	Muito Satisfeito
1	2	3	4	5	6	7

As expressões linguísticas são atribuídos escores numa faixa de 1 a 7 pontos, conforme indicado acima. Responda cada um dos itens abaixo assinalando o escore que indica seu grau de satisfação em relação aos seguintes aspectos de sua vida:

Qual a sua satisfação em relação a:	1	2	3	4	5	6	7
1. Conforto Material: casa, alimentação, situação financeira.							
2. Saúde: fisicamente bem e vigoroso(a).							
3. Relacionamento com pais, irmãos e outros parentes: comunicação, visita e ajuda.							
4. Constituir família: ter e criar filhos.							
5. Relacionamento íntimo com esposo(a), namorado(a) ou outra pessoa relevante.							
6. Amigos próximos: compartilhar interesses, atividades e opiniões.							
7. Voluntariamente, ajudar e apoiar a outras pessoas.							
8. Participação em associações e atividades de interesse público.							
9. Aprendizagem: freqüentar outros cursos para conhecimentos gerais.							
10. Auto-conhecimento: reconhecer seus potenciais e limitações.							
11. Trabalho (emprego ou em casa): atividade interessante, gratificante que vale a pena.							
12. Comunicação criativa.							
13. Participação em recreação ativa.							
14. Ouvir música, assistir TV ou cinema, leitura ou outros entretenimentos.							
15. Socialização: “fazer amigos”.							

Dados pessoais:

Idade: _____ anos. Sexo: () Masculino () Feminino.

Estado civil: () Solteiro () Viúvo () Casado/Vive Maritalmente.

Atualmente você reside na mesma cidade que morava antes de iniciar este curso? () Não () Sim.

Há quantos meses você está matriculado neste curso? _____ meses.

Em quantos créditos você está matriculado atualmente? _____ créditos.

Graduação: Qual o curso que você fez? _____ Há quanto tempo? _____ meses.

Você realizou outro Curso de Pós-Graduação? () Não () Sim.

Qual? () Especialização(cite o mais recente). Há quanto tempo? _____ meses.

() Mestrado. Há quanto tempo? _____ meses.

Atualmente você mora: () com sua família () sozinho () com outras pessoas.

Além das atividades de estudante, você exerce outras atividades (remuneradas ou não)? () Não () Sim.

Quais? _____

Utilize o verso desta folha, se desejar, para falar sobre QUALIDADE DE VIDA PARA VOCÊ: _____

AGRADECIMENTOS

A Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes) pelo apoio no financiamento.

A UEPB pelo apoio de repassar os recursos, auxiliar na tráfada universitária e fomentar o avanço da pesquisa.