

Agradecimentos

Sendo a dissertação um trabalho individual, com um objectivo de enriquecimento académico, desenvolvemos uma aprendizagem em diversos níveis que não podem nem devem deixar de ser realçados. Deste modo, desejo expressar os meus sinceros agradecimentos:

À minha Orientadora Prof (ª). Doutora Maria da Graça Proença Esgalhado, pelo apoio e incentivo, indicando sempre a direcção mais adequada nos momentos mais difíceis.

Aos meus pais, por terem sido o apoio contínuo em todos estes anos, ensinando-me a importância da disciplina e dos valores. Agradeço-lhes o carinho e a crença absoluta na capacidade da construção deste trabalho, sem eles não teria sido possível.

Aos meus queridos irmãos, Nicolas da Silva e Thierry da Silva, que foram excepcionais no apoio, afecto e coragem no decorrer da dissertação.

A todos os meus amigos, principalmente à Cátia Soares, muito obrigada pelo apoio e ajuda que disponibilizaram neste trabalho.

E ao meu grande amigo e namorado, João Pedro Monteiro Leitão, que soube compreender aquilo pelo que eu estava a passar na realização deste trabalho, entendendo as minhas dificuldades e ajudando-me em tudo o que foi preciso.

Agradeço-lhes a todos, carinhosamente, por tudo isto.

Dedicatória

Dedico este trabalho aos meus avós.

Resumo

O construto envelhecimento da população coloca-nos desafios em termos sociais, económicos, nas políticas de saúde e consequentemente ao nível científico. Assim sendo, justifica-se o empenho para um maior conhecimento da população idosa. Assim, este trabalho de investigação, tem por objectivo estudar a prevalência de depressão e a influência do funcionamento cognitivo na Qualidade de Vida em idosos institucionalizados. Neste estudo participaram 81 sujeitos, dos 65 aos 95 anos de idade. Foram aplicados os seguintes instrumentos: Questionário de dados gerais; Mini Exame Mental State (MMSE) Escala de depressão geriátrica (EDG) e o questionário de Qualidade de vida - WHOQOL-OLD. No que diz respeito aos resultados obtidos, verificámos que 46,9% dos idosos da nossa amostra evidenciavam um nível de depressão ligeiro e 14,8% um nível de depressão grave. No que se refere ao funcionamento cognitivo salientamos que 49,4% dos idosos revelam ter um funcionamento cognitivo elevado, enquanto 50,6% revelam um bom funcionamento cognitivo. São os idosos com um funcionamento cognitivo elevado que reportam uma melhor Qualidade de Vida. Os 38,3% dos idosos sem depressão também sugerem ter melhor Qualidade de Vida. Na nossa amostra não encontramos diferenças estatisticamente significativas em função da idade e do tempo de institucionalização. Concluiu-se também que o tempo de institucionalização não interfere com o funcionamento cognitivo.

Palavras-Chave: Qualidade de vida; Idosos institucionalizados; Depressão; Funcionamento Cognitivo.

Abstract

The construct aging of population nowadays brings us social challenges such as, economic challenges, health policies and challenges at the scientific level. In this context, it is clear that a promotion of a greater knowledge of the elderly population is needed. Thus, this research, aims to study the prevalence of depression and the influence of cognitive function in the quality of life of institutionalized elderly. This study enrolled 81 subjects from 65 to 95 years old. The instruments we applied are the following: general data questionnaire, Mini Mental State Examination (MMSE), Geriatric Depression Scale (GDS) questionnaire and the Quality of Life - WHOQOL-OLD. Regarding the results, we found that 46.9% of the elderly in the sample evidenced a level of soft depression and 14.8%, a level of severe depression. Regarding the cognitive functioning, we noted that 49.4% of elderly shows a high cognitive functioning, whereas 50.6% showed a good cognitive functioning. The elderly with a high cognitive functioning reported a better quality of life than the others. The 38.3% of the elderly without depression also suggest having a better quality of life. In the sample we found no statistically significant differences based on age and length of institutionalization. We determined that time of institutionalization does not interfere with cognitive functioning.

Keywords: Quality of life; institutionalized elderly; Depression, Cognitive Functioning.

Índice Geral

<i>Agradecimentos</i>	<i>ii</i>
<i>Dedicatória</i>	<i>iii</i>
<i>Resumo</i>	<i>iv</i>
<i>Abstract</i>	<i>v</i>
<i>Índice Geral</i>	<i>vi</i>
<i>Índice de Figuras</i>	<i>viii</i>
<i>Índice de Tabelas</i>	<i>ix</i>
Introdução	1
Parte Teórica	
Capítulo I – Conceção do idoso ao longo dos tempos	3
1.1 Envelhecimento Humano	4
1.2 Teorias do Envelhecimento	8
1.3 Processo do Envelhecimento	10
Capítulo II- Institucionalização	20
2.1 A institucionalização de idosos	23
2.2 Factores de risco para a institucionalização	25
Capítulo III- Qualidade de Vida	29
3.1 Abordagens à qualidade de Vida	32
3.2 A qualidade de vida no idoso	36
3.3 Qualidade de vida de Idosos institucionalizados	39

Parte Empírica

Capítulo IV – Metodologia	44
1 Apresentação do estudo	44
2 Método	44
2.1 Participantes	44
2.2 Instrumentos	48
2.2.1 Questionário de dados gerais	48
2.2.2 Mini Exame Mental State	48
2.2.3 Escala de depressão geriátrica	49
2.2.4 WHOQOL-OLD	50
2.3 Procedimento	52
3 Análise de dados	53
Capítulo V – Resultados	54
Capítulo VI - Discussão dos resultados	70
Capítulo VII – Conclusões	75
Referências Bibliográficas	77
Anexos	87

Anexo 1: Três períodos na construção das teorias do envelhecimento

Anexo 2: Teorias biológicas do envelhecimento baseadas em eventos
propositais e eventos aleatórios

Anexo 3: Teorias Sociológicas do envelhecimento

Anexo 4: Aspectos biológicos do envelhecimento

Anexo 5: Vários serviços de apoio ao idoso

Anexo 6: Factores que afectam a qualidade de vida do idoso

Anexo 7: Questionário de dados gerais

Anexo 8: Mini Exame Mental State (MMSE)

Anexo 9: A Escala de Depressão Geriátrica (EDG)

Anexo 10: WHOQOL-OLD

Anexo 11: Conjunto final de itens do módulo WHOQOL-OLD

Anexo 12: Lista de pontuações

Índice de Figuras

Figura 1: Distribuição frequencial para as habilitações literárias	45
Figura 2: Distribuição frequencial em função do género e habilitações literárias	46
Figura 3: Distribuição frequencial para a profissão	47
Figura 4: Médias obtidas na dimensão Qualidade de Vida Global em função dos níveis de Funcionamento Cognitivo	55
Figura 5: Médias obtidas na dimensão Qualidade de Vida Global em função dos níveis de Depressão	57
Figura 6: Médias obtidas na dimensão Funcionamento Sensorial em função da idade	59
Figura 7: Médias obtidas na dimensão Qualidade de Vida Global em função do género	64
Figura 8: Médias obtidas na dimensão Actividades Passadas, Presentes e Futuras em função do género	64
Figura 9: Médias obtidas na dimensão Intimidade em função do Estado Civil	66

Índice de Tabelas

Tabela 1: Consequências psicológicas do envelhecimento	13
Tabela 2: Abordagens de Qualidade de Vida	35
Tabela 3: Distribuição frequencial em função da idade e do género	45
Tabela 4: Resultados dos níveis de Funcionamento Cognitivo em função da Qualidade de Vida Global e suas dimensões (n = 81)	56
Tabela 5: Resultados dos níveis de Depressão em função da Qualidade de Vida Global e das suas dimensões (n = 81)	58
Tabela 6: Resultados das variáveis Qualidade de Vida Global e suas dimensões, Funcionamento Cognitivo e Depressão em função da idade (n = 81)	61
Tabela 7: Resultados das variáveis Qualidade de Vida Global, dimensões da QV, Funcionamento Cognitivo e Depressão em função dos anos de institucionalização (n = 81).	62
Tabela 8: Resultados das variáveis Qualidade de Vida Global e suas dimensões, Funcionamento Cognitivo e Depressão em função do género (n = 81)	65
Tabela 9: Resultados das variáveis Qualidade de Vida Global e suas dimensões, Funcionamento Cognitivo e Depressão em função do estado civil (n = 81)	68