

QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS QUE PRATICAM ATIVIDADE FÍSICA

Quality of life of elderly people who practice physical activity

Calidad de vida de idiomas que practican actividad fisica

Barbara Lopes Almeida¹, Maria Eduarda Borém Fernandes Souza², Fernanda Cardoso Rocha³, Tatiana Fróes Fernanes⁴, Christiane Borges Evangelista⁵, Karine Suene Mendes Almeida Ribeiro⁶

Como citar este artigo:

Almeida BL, Souza MEBF, Rocha FC, Fernanes TF, Evangelista CB, Ribeiro KSMA. Qualidade de vida de idosos que praticam atividade física. Rev Fun Care Online. 2020 jan/dez; 12:432-436. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.8451>.

RESUMO

Objetivo: Avaliar a qualidade de vida dos idosos que praticam atividade física. **Metodologia:** Amostra foi composta por 37 idosos em envelhecimento. Foi aplicado um pré- teste, o mini mental. Os critérios de inclusão e exclusão foram para a obtenção da amostra final, obtida a partir da aplicação do questionário WHOQOL – OLD. Foram analisados através do programa EXCEL 2010. **Resultados:** O estudo mostrou que a prática da atividade física com idosos teve o intuito de uma qualidade de melhor, observando-se que a prevalência é do sexo feminino. **Conclusão:** Este estudo pode ajudar na elaboração de ações em saúde, a partir da melhor compreensão das questões que influenciam a qualidade de vida dos idosos, devido à diminuição da autoestima. **Descritores:** Atividade física; Idoso; Qualidade de vida; Envelhecimento. Saúde.

ABSTRACT

Objective: To evaluate the quality of life of the elderly who practice physical activity. **Methodology:** The sample was composed by 37 elderly in aging. It was applied a pre-test, the mental mini. The inclusion and exclusion criteria were for the obtaining of the final sample, obtained from of the application of the questionnaire WHOQOL-OLD. They were analysed from EXCEL 2010. **Results:** The study showed that the practice of physical activity with elderly has had the intent of better quality of life observing that the prevalence is female.

- 1 Graduanda em Enfermagem pelas Faculdades Unidas do Norte-FUNORTE. Montes Claros (MG). Brasil.
- 2 Graduanda em Enfermagem pelas Faculdades Unidas do Norte-FUNORTE. Montes Claros (MG). Brasil.
- 3 Psicóloga graduada pela Faculdade de Saúde Ibituruna-FASI. Especialista em Saúde da Família. Especialista em Metodologia e Didática do Ensino Superior. Especialista em Psicologia Hospitalar. Montes Claros (MG). Brasil.
- 4 Enfermeira graduada pela Universidade Estadual de Montes Claros-UNIMONTES. Mestre em Ciências da Saúde pela Unimontes. Docente da Universidade Estadual de Montes Claros nos departamentos de Enfermagem e Saúde Mental e Coletiva. Montes Claros (MG). Brasil.
- 5 Enfermeira graduada pela Universidade Federal de Minas Gerais- UFMG. Mestre em Ciências pela Escola Paulista de Enfermagem / Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP. Especialista em Saúde da Família. Docente das Faculdades Unidas do Norte de Minas e Faculdade de Saúde Ibituruna - FUNORTE/FASI e nos cursos de graduação em Medicina e Enfermagem da Universidade Estadual de Montes Claros – UNIMONTES. Montes Claros (MG). Brasil.
- 6 Enfermeira graduada pela Universidade Estadual de Montes Claros-UNIMONTES. Mestre em Ciências pela Universidade Federal de São Paulo. Montes Claros (MG). Brasil.

Conclusion: This study can help in the development of health actions, from of the best understanding of the questions that influence the elderly life quality, due to decreased self- steem.

Descriptors: Physical activity; Old man; Quality of life; Aging. Cheers.

RESUMÉN

Objetivo: Evaluar la calidad de vida de los ancianos que practican actividad física. **Metodología:** La muestra fue compuesta por 37 ancianos en envejecimiento. Se aplicó un pre-test, el mini mental. Los criterios de inclusión y exclusión fueron para la obtención de la muestra final, obtenida a partir de la aplicación del cuestionario WHOQOL - OLD. Se analizaron a través del programa EXCEL 2010. **Resultados:** El estudio mostró que la práctica de la actividad física con ancianos tuvo el propósito de una calida de vida mejor, observándose que la prevalencia es del sexo femenino. **Conclusión:** Este estudio puede ayudar en la elaboración de acciones en salud, a partir de la mejor comprensión de las cuestiones que influyen la calidad de vida de los ancianos, debido a la disminución de la autoestima.

Descriptor: Actividad física; Personas de edad avanzada; Calidad de vida; Envejecimiento; Salud.

INTRODUÇÃO

O Brasil, com o decorrer dos anos, apresentou um grande declínio na taxa de fecundidade, mudando assim seu perfil, saltando visivelmente de uma população predominantemente de jovens para uma população idosa.¹

O processo de envelhecimento acarreta inúmeras mudanças corporais, tais como diminuição do peso corporal, da estatura e da massa muscular, e tais mudanças implicam diretamente a saúde do idoso.²

Relacionada à tamanha mudança no perfil populacional brasileiro encontra-se a forma de adoecer e morrer da população, passando no decorrer dos anos de um perfil de doenças infectocontagiosas para uma predominância de Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT), sendo considerado um sério problema de saúde pública.³

Entre as DCNT que mais acometem os idosos prevalecem a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e o Diabetes Mellitus (DM), consideradas com desencadeadores de complicações renais, doenças cardíacas e cerebrovasculares, o que acarreta um aumento nos custos médicos e socioeconômicos tanto para o governo quanto para o indivíduo, decorrentes principalmente das complicações das mesmas. Além destas, outras doenças como câncer, doenças respiratórias, mentais e inflamatório-reumáticas comprometem a qualidade de vida dos idosos.⁴

Partindo desse pressuposto, o conceito de qualidade de vida está intimamente ligado à autoestima e ao bem-estar pessoal, compreendendo a capacidade funcional, o nível socioeconômico, o estado emocional, a interação social, a atividade intelectual, o autocuidado, o suporte familiar, o próprio estado de saúde, os valores culturais, éticos e a religiosidade.⁵

Uma saúde com qualidade, em idade avançada, é entendida por ações interligadas e sistemáticas, realizadas pelo indivíduo diariamente, tais como: bons hábitos alimentares, uso correto de medicamentos e a prática de atividades físicas regulares.⁶

Considerando todos os benefícios promovidos pela prática regular de atividade física, as alterações no aparelho locomotor ocorridas em decorrência do envelhecimento que causam perda no equilíbrio, fragilidade óssea, dores articulares e decréscimo da função podem ter seu efeito minimizado por meio da prática regular de exercícios físicos⁷, tem-se como hipótese que esta seria uma alternativa para melhorar a qualidade de vida dos idosos, já que ela ajuda a manter o maior vigor possível no praticante, melhora a função em diversas atividades e aumenta a qualidade de vida à medida que se envelhece. Outro benefício promovido pela prática de exercícios é a melhora das funções orgânicas e cognitivas, garantindo maior independência pessoal e prevenindo doenças.

Este estudo teve como objetivo avaliar a qualidade de vida dos idosos que praticam atividade física.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo, prospectivo e transversal. A população deste estudo foi composta por um grupo 37 pessoas da terceira idade que praticam atividade física, hidroginástica e academia. O critério de inclusão que compôs a população desse estudo foi por idosos com idade igual ou maior que 55 anos que possuem indicação para a prática de esportes e afins, tanto para o sexo feminino quanto para o masculino, com o tempo de prática de atividade acima de três meses.

Os critérios que foram usados para a exclusão foram os idosos com déficit cognitivo, mensurado a partir do questionário de avaliação do estado mental (mini mental), os que não aceitaram participar do estudo, não assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Como instrumento inicial foi utilizado o questionário para avaliação cognitiva conhecida como mini mental (MEEM). Trata-se de um teste utilizado com a finalidade de avaliar a função cognitiva.⁸ O questionário MEEM avaliou vários domínios (orientação espacial, temporal, memória imediata e de evocação, cálculo, linguagem-nomeação, repetição, compreensão, escrita e cópia de desenho) e a interpretação dos resultados obedecerá aos seguintes critérios: após a análise do questionário mini mental, o instrumento de coleta dos dados utilizado foi o modelo de questionário WHOQOL-OLD, validado para pesquisa clínica com seres humanos. O questionário WHOQOL-OLD é composto por 24 questões divididas em seis fases.⁹

Este estudo obedeceu todas as recomendações da resolução do Conselho Nacional de Saúde 466/2012, sendo submetido e aprovado pelo Comitê de Ética das

Faculdades Unidas do Norte de Minas (FUNORTE), sob parecer 2.224.464.

A pesquisa foi realizada com idosos usuários de duas unidades da Estratégia de Saúde da Família (ESF) de uma cidade situada no norte de Minas Gerais, no mês de setembro de 2017. Após a coleta os dados coletados foram reunidos e armazenados em uma planilha no programa Microsoft Excel 2010, seguindo a sintaxe proposta pelo Whoqol-old.¹⁰

RESULTADOS

Participaram deste estudo 37 pessoas em envelhecimento. Conforme se observa na Tabela 1, 21,62% são do sexo masculino e 78,37% do sexo feminino. Dos idosos entrevistados, 2,77% são praticantes de atividade física, em um período de 3 meses a 11 meses. No período de 12 meses a 5 anos, 64,86% são praticantes de atividade física. Acima de 5 anos 9,2% são praticantes de atividade física. A maioria dos idosos é do sexo feminino. Na qual 78,37% realizam atividade física com o intuito de uma qualidade de vida melhor. Observa-se que a prevalência é do sexo feminino, que sempre busca aumentar a longevidade.

Tabela 1 - Caracterização dos participantes do estudo de acordo com Sexo, Escolaridade e tempo de prática de atividade física, Bocaiúva - MG. Setembro de 2017.

Variável	Nº	%
Sexo		
F	29	78,37
M	8	21,62
Tempo de prática de atividade física		
3 a 11 meses	3	2,77
12 meses a 5 anos	24	64,86
> 5 anos	10	9,2

Tabela 2 - Média, desvio padrão, valor mínimo e valor máximo.

FACETAS	MÉDIA	DESVIO PADRÃO	COEFICIENTE DE VARIAÇÃO	VALOR MÍNIMO	VALOR MÁXIMO	AMPLITUDE
Funcionamento do sensório	16,62	2,24	13,48	12,00	20,00	8,00
Autonomia	15,49	2,13	13,75	10,00	20,00	10,00
Atividades passadas, presentes e futuras	15,92	1,91	11,97	10,00	19,00	9,00
Participação social	15,35	1,62	10,55	12,00	19,00	7,00
Morte e morrer	10,89	4,07	37,41	4,00	17,00	13,00
Intimidade	16,14	2,64	16,34	11,00	20,00	9,00
TOTAL	15,07	1,43	9,50	12,00	17,50	5,50

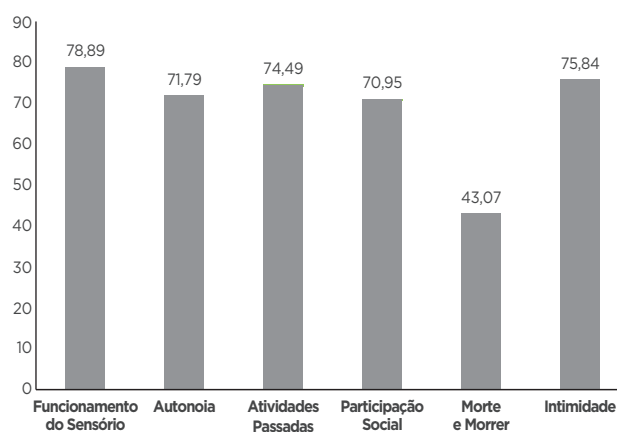
Fonte: Cálculo dos Scores e estatística descritiva dos instrumentos Whoqol usando o Microsoft Excel 2010.

Variável	Nº	%
Escolaridade		
Analfabeto	2	1,85
Ensino Fundamental	14	37,83
Ensino Médio	10	27,02
Ensino Superior Completo	11	29,72

Fonte: Dados do estudo.

Em relação às seis facetas avaliadas pelo Whoqol-Old, percebeu-se que o percentual de qualidade de vida em relação ao sensório, que é de 78,89%, foi a que demonstrou uma melhor qualidade de vida, seguida por intimidade, de 75,84%; em terceiro, atividades passadas com 74,49%; autonomia, com 71,79%; participação social, com 70,95%; e, por último, o morte e morrer, com 43,07% (Gráfico 1).

Gráfico 1 - Qualidade de vida dos participantes do estudo de acordo com as seis facetas do Whoqol-old, Bocaiúva - MG. Setembro, 2017.



Fonte: Cálculo dos Scores e estatística descritiva dos instrumentos Whoqol-Old usando o Microsoft Excel 2010.

Quanto à média de cada uma das facetas avaliadas, o funcionamento do sensorio foi de 16,62%, o desvio padrão de 2,24% , o coeficiente de variação de 13,48% , o valor mínimo de 12 % , valor máximo de 20% e a amplitude de 8%. Na autonomia, 15,49% do valor médio; já o desvio padrão de 2,13%, o coeficiente de variação de 13,75%, o valor mínimo de 10%, o valor máximo de 20% e a amplitude de 10%. Nas atividades passadas, presentes e futuras a média foi de 15,92%, o desvio padrão de 1,91%, o coeficiente de variação de 11,97%, valor mínimo 10%, valor máximo de 19% e a amplitude de 9%. Participação social com desvio médio 15,35%, desvio padrão de 1,62%, 10,55% do coeficiente de variação, valor mínimo de 12%, valor máximo de 19% e a amplitude de 7%. Morte e morrer, a média de 10,89%, o desvio padrão de 4,07%, o coeficiente de variação de 37,41%, valor mínimo de 4%, valor máximo de 19% e a amplitude de 13%. Intimidade, valor médio de 16,14%, desvio padrão de 2,64%, o coeficiente de variação de 16,34%, valor mínimo de 11%, valor máximo de 20% e a amplitude de 9%.

DISCUSSÃO

É perceptível que a participação feminina na atividade física é maior, visto que os homens consideram algumas atividades inadequadas, por não exigirem esforços exaustivos ou por proporem atividades que consideram interferir na masculinidade, além de acreditarem na invulnerabilidade masculina, o que proporciona um déficit no autocuidado. A prática da atividade física melhora a vida do idoso, porque causa um maior vínculo familiar tanto na amizade, no lazer no social, trazendo mudança no dia a dia, além das condições físicas motoras e saúde geral.¹¹

No que diz respeito à escolaridade, é de grande importância ressaltar que a maioria dos idosos possui ensino superior completo, visto que o nível de escolaridade tem relação direta com o nível de atividade física praticado. Os idosos com menor escolaridade não conseguem compreender os riscos do sedentarismo, dificultando a motivação para mudanças nos hábitos de vida.¹²

A qualidade de vida dos idosos abrange principalmente a sustentação da capacidade funcional, autonomia e independência. Dentre outros componentes, estão envolvidos também a flexibilidade, força, o equilíbrio no desempenho das atividades cotidianas com segurança. O funcionamento do sistema sensorial é constituído pela preservação dos sentidos, representados pela audição, olfato, visão, paladar e tato, uma vez que a perda de tais sentidos pode interferir na participação dos idosos na prática de atividades físicas e na capacidade de interação, de participação, tornando-os deficientes no autocuidado e prejudicando assim a sua qualidade de vida.¹³

As atividades Passadas, Presentes e Futuras foram um dos domínios que mais contribuíram na vida dos idosos. Observa-se que a oportunidade em estar satisfeitos com suas realizações e no sentido de amar e ser amado tem

importante influência sobre a qualidade de vida, não havendo faixa etária restrita.¹⁴

Os idosos envolvidos regularmente em atividades na comunidade possuem menor risco de desenvolver alguma patologia ou incapacidade. Destacam-se o progresso da qualidade de vida, o acréscimo da escolaridade, além de opções de estilos de vida mais saudáveis, maior cobertura das ações de saúde pública e assistência médica prevenindo o declínio cognitivo e a morte.¹⁵

Quando questionados sobre a morte, grande parte dos entrevistados demonstrou o medo de morrer, o que é reafirmado em diversos estudos¹⁶ de que, nessa fase da vida, é normal eles não aceitarem a morte, rejeitando-a, recusando a velhice por perceberem que é a fase que mais se aproxima do fim.

É de suma importância o nível elevado de intimidade na vida do idoso. Alguns autores afirmam que a vida saudável na velhice está diretamente relacionada à intimidade, ao companheirismo e à habilidade de expressar os sentimentos.¹⁷ Ressalta-se que as atividades de capacitação profissional para trabalhar a questão das relações íntimas junto aos idosos e seus familiares sejam temáticas e delicadas de se aproximar.¹⁸

Desta forma, a qualidade de vida na velhice e os resultados da sua avaliação devem ser planejados em estratégias de promoção da saúde para a terceira idade e intervir nas dificuldades já instaladas.¹⁹

CONCLUSÕES

Este estudo ajuda na elaboração de ações em saúde, considerando as propriedades que cercam o processo de envelhecimento, a partir da melhor compreensão das questões que influenciam a qualidade de vida dos idosos, devido à diminuição da autoestima.

Os idosos que praticam atividade física mostraram boa qualidade de vida em todas as facetas a validadas, exceto morte e morrer que aparece com 43,07%.

Ações de promoção em saúde deverão ser implementadas com vistas a trabalhar com a melhoria da autoestima deste público, que se imagina no final da vida e convive com perdas de pessoas próximas. Este estudo abre lacunas para outros que procura comparar a qualidade de vida dos idosos que realizam e aqueles que não realizam atividade física.

Como limitação estudo engloba a restrição do campo, pois foram utilizadas somente duas unidades de ESF, não abrangendo realidades de outras unidades e de outros serviços, trata-se de um estudo local. Assim, sugere-se a realização de novas pesquisas alusivas à temática, considerando utilizar novos campos de estudos e após, a divulgação dos dados encontrados poderão subsidiar políticas pertinentes voltado ao público pesquisado e à implementação de novas propostas alusivas à qualidade de vida da população idosa.

REFERÊNCIAS

1. Cavalli AS, Pogorzelski LV, Domingues MR, Afonso MR, Ribeiro JAB, Cavalli MO. Motivação de pessoas idosas para a prática de atividade física: estudo comparativo entre dois programas universitários – Brasil e Portugal. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia* [Internet]; 2014 [acesso em 10 mar 2017]; 17(2): 255-264. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbgb/v17n2/1809-9823-rbgb-17-02-00255.pdf>
2. Silva AS, Goulart NBA, Lanferdini FJ, Marcon M, Dias C. P. Relação entre os níveis de atividade física e qualidade de vida de idosos sedentários e fisicamente ativos. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia* [Internet]. 2012 [acesso em 10 mar 2017]; 15(4):635-642. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1809-98232012000400004>.
3. Mourão AS, Neves DA, Liberalesso A, Fontes K. Estudo da associação entre doenças crônicas naturais do envelhecimento e alterações da deglutição referidas por idosos da comunidade. *Audiology-Communication Research* [Internet]. 2016 [acesso em 03 mar 2017]; 21(1657):1-8. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/acr/v21/2317-6431-acr-2317-6431-2015-1657.pdf>
4. Barreto MS, Carreira L, Marcon SS. Envelhecimento populacional e doenças crônicas: Reflexões sobre os desafios para o Sistema de Saúde Pública. *Revista Kairós: Gerontologia* [Internet]. 2015 [acesso em 11 mar 2017]; 18(1):325-339. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairós/article/viewFile/26092/18731>
5. Campos ANV, Cordeiro EC, Rezende GP, Vargas AMD, Ferreira EF. Qualidade de vida de idosos praticantes de atividade física no contexto da estratégia saúde da família. *Texto & Contexto Enfermagem* [Internet]. 2014 out-dez [acesso em 11 mar 2017]; 23(4): 889-97. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/tce/v23n4/pt_0104-0707-tce-23-04-00889.pdf
6. Gardone DS, Ribeiro SMR, Silva RR, Martino HSD. Impacto da intervenção nutricional na ESF. *Nutrire: Revista da Sociedade Brasileira de Alimentação e Nutrição* [Internet]. 2012 [acesso em 11 mar 2017]; 37(3): 245-258. Disponível em: http://sban.cloudpaineil.com.br/files/revistas_publicacoes/369.pdf
7. Pedrinelle A, Garcez-Leme LE, Nobre RDSA. O efeito da atividade física no aparelho locomotor do idoso. *Revista Brasileira de Ortopedia* [Internet]. 2009 [acesso em 12 mar 2017]; 44(2): 96-101. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-36162009000200002>.
8. Folstein MF, Folstein SE, & McHugh PR. Mini-Mental State. A practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. *Journal of Psychiatry Research* [Internet]. 1975 [acesso em 12 mar 2017]; 12(3): 189-198. Disponível em: http://home.uchicago.edu/~tmurray1/research/articles/printed%20and%20read/mini%20mental%20state_a%20practical%20method%20for%20grading%20the%20cognitive%20state%20of%20patients%20for%20the%20clinician.pdf
9. Fleck MPDA, Leal OMF, Louzada SN, Xavier MK, Chachamovich E, Vieira GM, Pinzon V. Desenvolvimento da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde – WHOQOL – 100, 1999. *Revista Brasileira de Psiquiatria* [Internet]. 1999 [acesso em 21 mar 2017]; 21: 19-28. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/0D/rbp/v21n1/v21n1a06.pdf>
10. Pedroso B. Calculation of scores and descriptive statistics for WHOQOL instruments using Microsoft Excel. *Actividad Física y Ciencias* [Internet]. 2010 jul-dez [acesso em 21 mar 2017]; 2(2): 1-23. Disponível em: <file:///C:/Users/Greg/Downloads/5618-13727-1-PB.pdf>
11. Medeiros AP, Streit IA, Sandreschi PF, Fortunato AR, Mazo GZ. Participação masculina em modalidades de atividades físicas de um Programa para idosos: um estudo longitudinal. *Ciências & Saúde Coletiva* [Internet] 2014 [acesso em 04 nov 2017]; 19(8). Disponível em: https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S1413-81232014000803479&script=sci_arttext&tlng=en
12. Macedo RM, Oliveira MDRP, Cilião MR, Prosdócimo ACG, de Macedo ACB, França D, Costantini CR. Nível de atividade física de idosos participantes de um programa de prevenção de doença cardiovascular. *Associação Brasileira de Fisioterapia Cardiorespiratória e Fisioterapia em Terapia Intensiva Ciência* [Internet]. 2016 [acesso em 04 nov 2017]; 6(3): 11-20. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/rebrafis/article/viewFile/20901/17843>
13. Adamo UO, Esper MT, Bastos GCFC, Sousa IF, Almeida RJ. Universidade aberta para a terceira idade: o impacto da educação continuada na qualidade de vida dos idosos. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia* [Internet] 2017 [acesso em 26 out 2017]; 20(4): 550-560. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562017020.160192>
14. Bazzanella NAL, Piccoli JJC, Quevedo DM. Qualidade de vida percebida e atividade física: um estudo em idosas acima de 80 anos participantes de um programa municipal de saúde da terceira idade na Serra Gaúcha, RS. *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento* [Internet]. 2015 [acesso em 26 out 2017]; 20(1):249-270. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/viewFile/48949/34933>
15. Pinto JM, Neri AL. Trajetórias da participação social na velhice: uma revisão sistemática da literatura. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia* [Internet]. 2017 [acesso em 24 out 2017]; 20(2): 260-273. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562017020.160077>
16. Menezes OTM, Lopes MRL. Significados do vivido pela pessoa idosa longeva no processo de morte/morrer e luto. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. 2014 [acesso em 25 out 2017]; 19(8): 3309-3316. Disponível em: https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S1413-81232014000803309&script=sci_arttext&tlng=en
17. Viana LS, Aguiar MIF, Silva IR, Coutinho NPS, Aquino DMC. Relações sociais e dimensões íntimas de idosos afetados por hanseníase. *Cogitare Enfermagem* [Internet]. 2015 [acesso em 03 nov 2017]; 20(4): 717-724. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v20i4.41587>
18. Tavares DMDS, Matias TGC, Ferreira PCDS, Pegorari MS, Nascimento JS, & Paiva M MD. Quality of life and self-esteem among the elderly in the community. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. 2016 [acesso em 03 nov 2017]; 21(11): 3557-3564. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320152111.03032016>
19. Paiva MHP, Pegorari MS, Nascimento JS, Santos ADS. Factors associated with quality of life among the elderly in the community of the southern triangle macro-region, Minas Gerais, Brazil. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. 2016 [acesso em 03 nov 2017]; 21(11): 3347-3356. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320152111.14822015>

Recebido em: 21/12/2018

Revisões requeridas: 21/05/2019

Aprovado em: 22/07/2019

Publicado em: 23/03/2020

Autora correspondente

Fernanda Cardoso Rocha

Endereço: Rua São Roberto, 55, Todos os Santos

Montes Claros/MG, Brasil

CEP: 39400-121

E-mail: nandac.rocha@hotmail.com

Divulgação: Os autores afirmam não ter conflito de interesses.