

RIAGE

REVISTA IBERO-AMERICANA DE GERONTOLOGIA



ÍNDICE **RIAGE** NÚMERO 2

REVISTA IBERO-AMERICANA DE GERONTOLOGIA

Prefácio / Nota editorial

Ricardo Pocinho, Sara Gordo, Sílvia Silva 1

Contribuição da universidade sénior para o bem-estar e qualidade de vida

Luísa Grácio, Sara Guerra. Maria João Carapeto 3

Gravidezes Geriátricas – Que Desafios nos colocam?

Carolina Miguel da Graça Henriques, Paulo Alexandre Figueiredo dos Santos 18

Os benefícios das terapias holísticas para o envelhecimento ativo

Carmen João Salsinha Mendes, Cláudia Cristina Guerreiro Luísa 32

Meios complementares de diagnóstico de proximidade: análise casuística

**Linda Rodrigues de Pinho Costa, Margarida Araújo, Luís Carlos Antunes Claro,
Ana Paula Marques Rosas, Teresa Margarida Rosendo Vaio, Artur Jorge Dias Carvalhinho,
Raquel Maria Almeida Marques, Ana Paula Lourenço Henriques** 48

Envelhecimento Ativo em Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas.

Contributo para uma reflexão crítica - Pressupostos do EA para as ERPI

Ricardo Crispim, Cristina Pinto Albuquerque, Joana Vale Guerra 58

Cuidadores Informais de pessoas idosas com demência: percursos e desafios

Beatriz Fernandes, Cláudia Luísa 71

Motivações para o consumo de televisão pelos seniores – da televisão generalista à informação televisiva
(uma revisão do estado da arte)

Luís Miguel Pato, Patricia Torrijo Fincias, Cristóvão Margarido, Ricardo Pocinho 81

Testamento Vital no Pré-Hospitalar – Notas Reflexivas

Bruno Filipe Rodrigues Rito, Sónia Matos Figueira, Alexandre David Frutuoso, Cátia Suzano Santos 97

Smiling Team - Ser feliz no trabalho

**Ana Salomé de Jesus, Ricardo Pocinho, Cristóvão Margarido, Eva María Torrecilla Sánchez,
Sara Gordo, Luis Alberto Aguilar Cuevas** **110**

O Papel do diretor técnico num contexto pandémico. Uma oportunidade de mudança

**Sandrine Silva, Sara Gordo, Vanessa Póvoa, Rui Santos, Emanuel Margarido, Sílvia Silva,
Luis Alberto Aguilar Cuevas** **121**

Gestão da Qualidade nas Estruturas Residenciais Para Idosos: uma reflexão teórica

**Natércia Gomes, Emanuel Margarido, Vanessa Póvoa, Sara Gordo, Sílvia Silva,
Luis Alberto Aguilar Cuevas, Rui Santos** **133**

Os benefícios das terapias holísticas para o envelhecimento ativo

Carmen João Salsinha Mendes

ORCID ID: 0000-0001-6482-674X

carmensalsinha@gmail.com

Universidade do Algarve

Cláudia Cristina Guerreiro Luísa

ORCID ID: 0000-0002-7250-4406

cluisa@ualg.pt

Universidade do Algarve

Resumo

Conhecer melhor a realidade e a percepção que os idosos têm da qualidade de vida, pode permitir desenvolver e implementar estratégias de ação preventiva que promovam o envelhecimento ativo. Neste contexto, as terapias holísticas, podem funcionar como um importante recurso terapêutico capaz de influenciar a forma como o idoso se vê, se relaciona consigo próprio e com o mundo.

Assim o presente estudo teve como objetivo avaliar os contributos das terapias holísticas para a promoção da qualidade de vida de 79 idosos, residentes na Região do Algarve, praticantes de Yoga/Pilates. Trata-se de um estudo exploratório, de carácter descritivo, comparativo, correlacional e transversal.

Para tal, recorreu-se a um questionário sociodemográfico, à Escala de Espiritualidade e ao Instrumento de Avaliação da Qualidade de Vida, ambos adaptados e validados para a população portuguesa. Com base na análise dos resultados, verificou-se que efetivamente a subjetividade e a multidimensionalidade inerentes ao conceito de qualidade de vida se encontram patentes neste estudo.

Os dados indicam que várias são as variáveis que podem influenciar a perceção da qualidade de vida do idoso, destacando-se, os aspetos físicos, psicoemocionais, socioculturais, familiares e espirituais de cada um. Concluindo-se, desse modo, que as terapias holísticas, bem como a espiritualidade podem funcionar como ferramenta eficaz e capaz de promover a saúde, bem-estar e qualidade de vida desta população-alvo, com reflexos no envelhecimento positivo e ativo.

Palavras-Chave: Envelhecimento ativo; Qualidade de vida; Terapias holísticas; Espiritualidade.

Introdução

O envelhecimento populacional apresenta-se como uma das maiores tendências e desafios do século XXI, visto o número de pessoas com ≥ 60 anos de idade estar a crescer a um ritmo superior ao dos grupos etários mais jovens, em praticamente todos as regiões do mundo. Segundo a Organização das Nações Unidas (ONU, 2019), prevê-se que até 2050, aproximadamente um quarto da população, a nível mundial tenha ≥ 60 anos de idade (passando dos 962 milhões, em 2017 para 2,1 mil milhões em 2050), com exceção do continente africano.

À semelhança de outros países europeus, também em Portugal, se tem verificado, ao longo das décadas, um agravamento contínuo do índice de envelhecimento, devido entre outros aspetos, ao progressivo aumento da população idosa e da longevidade, consequência da diminuída taxa de natalidade e da população jovem.

De acordo com o Instituto Nacional de Estatística (INE, 2021), o nosso país registou, na última década, um decréscimo de 2,1% da população, que abrangeu todas as faixas etárias com exceção do grupo etário dos ≥ 65 anos de idade, que apresentou um crescimento de 20,6%. Verificando-se, ainda, que o índice de envelhecimento em

Portugal continua a agravar-se progressivamente, passando dos 128 idosos/100 jovens, em 2011, para 182 idosos em 2021.

Razões pelas quais o envelhecimento demográfico se apresenta como um dos maiores desafios para as sociedades modernas, visto acarretar consigo fortes implicações a todos os setores, nomeadamente socioeconómico, cultural e político, com efeitos nas áreas da saúde, bem-estar, prestação de serviços, dos cuidados a prestar aos idosos e respetivas famílias, bem como, dos laços intergeracionais.

O envelhecimento caracteriza-se por ser um processo natural, progressivo e irreversível, que acompanha o ser humano ao longo de toda a sua vida. Podendo, ainda, estar associado ao envelhecimento ativo (EA) ou bem-sucedido em que existe baixa probabilidade de doença e incapacidade, comprometimento ativo com a vida e elevado funcionamento físico e cognitivo, ou por sua vez, encontrar-se associado ao envelhecimento patológico, onde ocorrem patologias, muitas vezes crónicas, que afetam a qualidade de vida (QV) dos idosos. Deste modo, para se compreender melhor o processo de envelhecimento, é fundamental adotar-se uma perspetiva multidimensional, visto que este, resulta da correlação de múltiplos processos de desenvolvimento, que são influenciados por vários fatores (físicos, biológicos, psicológicos e sociais) e que interagem entre si ao longo de toda a vida (Luísa, 2020; Ribeiro & Paúl, 2018; Sequeira, 2016).

Perante o fenómeno do envelhecimento populacional, a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2002), propôs o modelo de EA, que se centra em quatro pilares basilares: a saúde, as relações sociais, a segurança e a aprendizagem ao longo da vida. Visando o desenvolvimento de estratégias que permitam melhorar a QV dos idosos à medida que vão envelhecendo (Ribeiro & Paúl, 2018). Pois, é fundamental que estes se encontrem inseridos num processo contínuo de oportunidades que lhes permita manterem-se ativos e plenamente adaptados às dimensões individuais, sociais, culturais, espirituais e civis ao longo de toda a sua vida. Para tal é necessário, conhecer e entender melhor a realidade em que estes se encontram inseridos e a perceção que têm relativamente à QV, a fim de se estabelecerem políticas públicas e estratégias preventivas que conduzam

ao desenvolvimento de planos de cuidados de saúde e serviços mais adequados a esta população.

Neste contexto, as Terapias Alternativas e Complementares (TAC), também conhecidas por terapias holísticas, podem desempenhar um papel importante neste processo, visto adotarem uma abordagem terapêutica integrativa em que o ser humano é visto como um todo holístico, onde se unifica corpo, mente e espírito.

Embora, façam parte integrante da cultura oriental há milhares de anos, pelos seus fins espirituais e inúmeros benefícios, nomeadamente nas áreas da saúde e do bem-estar, só recentemente os ocidentais manifestaram maior interesse por este tipo de terapias, por estas adotarem uma conceção holística de saúde.

Reconhecendo a saúde como um direito humano fundamental, em 1998, a OMS reconheceu as TAC como parte integrante das Medicinas Alternativas e Complementares. Incentivado, desde então, os Estados Membros a desenvolverem políticas públicas que integrem estas terapias nos seus sistemas nacionais de saúde (Silva, 2015). Entre as várias terapias holísticas encontram-se o Yoga e o Pilates que se tornaram bastante populares, nos últimos anos, entre os ocidentais e, especialmente, entre os idosos, pelos seus fins espirituais e inúmeros benefícios.

De acordo com a OMS, 2020, é fundamental que todas as pessoas, independentemente da idade, adotem um estilo de vida saudável, tendo por base uma alimentação equilibrada e a prática regular de atividade física, visto assumir um papel preponderante na prevenção e manutenção da saúde, bem-estar e QV.

Neste âmbito, acredita-se que a prática regular de atividades que combinem posturas corporais, com técnicas de respiração, concentração e relaxamento, tal como o Yoga e o Pilates, possam contribuir para a prevenção, promoção e manutenção da saúde e bem-estar físico dos idosos, nomeadamente a nível dos sistemas respiratório e cardiovascular. Além de lhes proporcionar um maior equilíbrio, mobilidade e flexibilidade corporal, bem como, fortalecer a força muscular, o que poderá conduzir, não só, a uma maior autonomia e independência para realização das atividades de vida diária (AVD's), mas também, auxiliar na prevenção de algumas doenças degenerativas (como osteoporose, artrite, dor de costas e joelhos, etc.) e na redução do risco de

quedas e fraturas (Bueno, Araújo & Oliveira, 2019; Mizuno, Brandani, Deutsch, Rossi & Monteiro, 2018; Nery, Mugnol, Xavier & Alves, 2016).

Não obstante todos os benefícios já mencionados, a prática regular de Yoga/Pilates pode promover uma melhoria da capacidade cognitiva, nomeadamente, a nível do desempenho de atividades que impliquem a capacidade de concentração, atenção e memória. Contribuir para uma diminuição dos níveis de ansiedade, stress e depressão, promover uma melhoria da qualidade de sono, autoestima, bem-estar e QV, resultantes da regulação do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal e do sistema nervoso simpático (Kovalek & Guérios, 2019; Ramanathan, Bhavanani & Trakroo, 2017; Rodrigues, 2019).

À medida que a idade avança, existe uma maior probabilidade de o idoso ser confrontado com situações de perda e algumas alterações (físicas/fisiológicas, psicológicas, emocionais e sociais), que se podem traduzir numa maior prevalência de sentimentos negativos e, por conseguinte, maior necessidade de procurar recursos e estratégias que o ajudem a enfrentar determinadas situações adversas. Podendo a espiritualidade desempenhar um papel importante nesta fase da vida, funcionando como mecanismo protetor capaz de influenciar o bem-estar e QV destas pessoas. Esta, caracteriza-se pela capacidade que o ser humano tem de procurar significado e propósito para a vida. Podendo, ainda, atuar como forma de lidar e enfrentar problemas e situações adversas decorrentes do seu processo de desenvolvimento (Dias & Pais-Ribeiro, 2018). Ainda de acordo com os autores, a QV nos idosos encontra-se associada a vários fatores, destacando-se entre outros, a componente espiritual, que pode funcionar como importante recurso capaz de influenciar positivamente a saúde, bem-estar e QV desta população.

Consciente da problemática que se encontra inerente ao progressivo aumento do índice de envelhecimento no nosso país, o presente estudo, surgiu da urgente necessidade de se identificarem e incrementarem estratégias que permitam aos idosos vivenciarem esta etapa da sua vida de forma digna e com uma QV satisfatória. Tendo como objetivo avaliar os contributos das terapias holísticas, na manutenção e prevenção da qualidade de vida de 79 idosos residentes na Região do Algarve, praticantes de Yoga e/ou Pilates.

Métodos

O presente estudo caracteriza-se por ser um estudo exploratório, de caráter descritivo, correlacional e transversal. Para elaboração do mesmo procedeu-se a uma breve revisão bibliográfica sobre a temática, tendo-se, para tal, o cuidado de pesquisar estudos científicos realizados na área e, instrumentos, que pudessem avaliar o objetivo do estudo. De salientar que os objetivos, os procedimentos do estudo, a garantia do anonimato e a autorização para publicação dos dados fornecidos constaram dos termos de consentimento assinados pelos participantes. Permitindo, desta forma, que a investigação seguisse todos os padrões éticos e deontológicos exigidos.

Para recolha dos dados, foram aplicados: um questionário sociodemográfico, construído especificamente para este fim e com o intuito de recolher informação pertinente à caracterização da amostra. O instrumento de avaliação da Qualidade de Vida – IAQdV (Fonseca, Nunes, Teles, Martins, Paúl & Castro-Caldas, 2009), que foi desenvolvido para medir a QV relacionada à saúde. À semelhança da versão original - *The Assessment of Quality of Life Instrument (AQoL)*, também esta é constituída por 15 itens, distribuídos por cinco categorias distintas: doença, vida independente, relações sociais, sentidos e bem-estar psicológico. A cotação de cada item faz-se numa escala de 0 (zero), a 3 (três). Também nesta versão, quanto mais baixa a pontuação, melhor a avaliação da respetiva QV, quer por fator quer em termos globais. A QV global obtém-se através da soma das pontuações obtidas em cada item.

E, a Escala de Espiritualidade (Pinto & Pais-Ribeiro, 2007), com o objetivo de identificar as variáveis psicossociais que se encontram associadas à otimização da saúde e QV dos inquiridos. Caracteriza-se por ser um instrumento de autopreenchimento, constituído por cinco itens, cujas respostas são obtidas por uma escala do tipo *Likert* que quantificam a concordância do indivíduo com questões relacionadas com a dimensão da espiritualidade. As respostas variam entre 1 (*não concordo*) a 4 (*plenamente de acordo*). Da análise fatorial resultaram duas subescalas: a subescala Crenças e a Esperança/Otimismo. A cotação de cada subescala é efetuada através da média dos itens da mesma. Quanto maior o valor obtido em cada item, maior a concordância com a dimensão avaliada.

A amostra foi composta por 79 idosos de ambos os sexos com idades compreendidas entre os 60 e os 76 anos de idade, residentes no Algarve, que praticavam Yoga e/ou Pilates. Para recolha da mesma recorreu-se à amostragem não probabilística por conveniência, obedecendo aos seguintes critérios de inclusão: idosos com ≥ 60 anos de idade, de nacionalidade portuguesa, residentes no Algarve, praticantes de Yoga ou Pilates e que aceitaram participar no estudo.

Após a recolha de dados, seguiu-se a análise e interpretação dos mesmos. Tendo-se, para tal, recorrido à metodologia quantitativa, por esta adotar uma postura objetiva e positivista, buscando assim a quantificação, extrapolação e generalização dos dados à população em geral. Todo o procedimento de tratamento e análise estatística dos dados foi realizada através do programa informático para *Windows - Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)*, versão 25.0.

Para análise descritiva dos dados, calcularam-se medidas de tendência central (média, mediana, mínimo e máximo) e medidas de dispersão (desvio-padrão). Para se compararem as diferenças entre grupos recorreu-se ao teste não paramétrico de *Mann-Whitney (U)*, e para se avaliar a correlação entre as variáveis dependentes (QV e a espiritualidade) e as variáveis independentes (dados sociodemográficos) recorreu-se ao *Coefficiente de Correlação de Spearman (rho)*.

Resultados

Foram avaliados 79 idosos de ambos os sexos, 66% do sexo feminino e 34% do sexo masculino, com idades compreendidas entre os 60 e os 76 anos ($M = 66,44$; $DP = 4,615$), maioritariamente reformados (57%), casados (49,4%) e detentores do ensino secundário ou superior (43%; 30,4% respetivamente).

Com base na análise dos resultados constatou-se que 58,2% dos inquiridos praticavam Yoga e/ou Pilates há mais de 2 anos, com uma frequência de pelo menos 2 vezes /semana (40,5%), sendo, o Yoga a prática mais procurada por estes (67,1%). Tendo os idosos iniciado estas práticas por questões de relaxamento (48%), ou para combater os níveis de ansiedade, depressão e/ou stress (43%).

Adicionalmente verificou-se que 78,5% dos inquiridos percecionaram algumas melhorias na realização das suas AVD's após terem iniciado estas práticas. Da mesma

forma que perceberam alguns benefícios a nível de saúde, nomeadamente, a nível do sistema respiratório (64,6%), bem como, a nível de bem-estar (físico, psicológico e emocional). Tendo a maioria dos idosos indicado que a prática de Yoga/Pilates lhes proporcionou uma melhoria da postura (93,7%) e do equilíbrio (72,2%), contribuiu para uma diminuição dos seus níveis de ansiedade, depressão e stress (82,3%), promoveu uma melhoria da concentração (70,9%), qualidade de sono (57%), estado de humor (69,6%) e autoconfiança (60,8%).

Também, a nível de bem-estar social foram percebidos alguns benefícios, nomeadamente, na interação social com os amigos (74%) e familiares (45%). Além disso, 58% dos inquiridos indicaram que estas práticas lhes permitiram a criação de novos amigos.

Com base na análise dos dados resultantes da comparação das variáveis do IAQdV e da Escala de Espiritualidade em função do género, verificou-se que dentro das seis variáveis que compõem o IAQdV se encontraram diferenças estatisticamente significativas nos fatores Vida Independente ($U= 550,00$; $p= ,035$; $d= 0,36$) e, Sentidos ($U= 521,50$; $p= ,039$; $d= 0,43$). Verificando-se adicionalmente que nos inquiridos femininos a tendência central de tais variáveis é inferior à dos masculinos. Considerando que no IAQdV pontuações menores são indicadores de uma maior QV, acredita-se que, em tais variáveis, as mulheres apresentam valores significativamente maiores que os homens. Relativamente à Escala de Espiritualidade, também, se encontraram diferenças estatisticamente significativas na subescala Crenças ($U= 479,50$; $p= ,018$; $d= 0,54$), Esperança/Otimismo ($U= 279,50$; $p\leq ,001$; $d= 1,13$) e na totalidade da escala ($U= 281,00$; $p\leq ,001$; $d= 1,12$). Constatando-se, ainda, que nos inquiridos femininos a tendência central das Crenças, Esperança/Otimismo e Espiritualidade é superior à dos masculinos. No presente caso, ao contrário do que acontece com o IAQdV, pontuações mais elevadas têm uma conotação positiva, isto é, protetora da pessoa.

No que diz respeito à correlação entre a idade e o IAQdV encontraram-se correlações estatisticamente significativas nos fatores Relações Sociais ($r_s= ,24$; $p= ,036$) e Qualidade de Vida ($r_s= ,29$; $p= ,009$). Note-se, ainda, a presença de correlação marginalmente significativa no fator Doença ($r_s= ,22$; $p= ,051$). Deste modo, os dados sugerem que a

saúde, as relações sociais e, de um modo geral, a QV tendem a deteriorar-se à medida que a idade avança. Da mesma forma que se encontraram correlações estatisticamente significativas na subescala Esperança/Otimismo ($r_s = -,43$; $p \leq ,001$) e na totalidade da escala ($r_s = -,38$; $p = ,001$), sendo tais associações de magnitude moderada. Revelando, assim, os dados que à medida que a idade avança a esperança/otimismo e, de um modo geral, a espiritualidade tendem a diminuir.

Ainda com base na análise dos resultados encontraram-se diferenças significativas entre o estado civil e todos os fatores que constituem o IAQdV. Apesar da magnitude de efeito ser apenas forte na totalidade da escala, verificou-se que o grupo dos casados apresenta valores mais altos de QV comparativamente com o outro grupo. Relativamente ao construto da espiritualidade, encontraram-se diferenças estatisticamente significativas entre o estado civil e as subescalas Esperança/Otimismo ($U = 476,5$; $p = ,006$; $d = 0,63$) e Espiritualidade ($U = 557,00$; $p = ,051$; $d = 0,43$). Tendo o grupo dos casados apresentado valores superiores comparativamente ao outro grupo.

Todavia, os dados revelaram uma correlação estatisticamente negativa entre a escolaridade e os fatores Vida Independente ($r_s = -,29$; $p = ,009$), Relações Sociais ($r_s = -,31$; $p = ,005$) e QV, ($r_s = -,22$; $p = ,049$). Desta forma, os resultados indicaram que a escolaridade influencia a QV dos participantes, embora a magnitude de tais associações seja relativamente modesta. Observou-se, ainda, uma correlação estatisticamente entre a escolaridade e a subescala Esperança/Otimismo ($r_s = ,28$; $p = ,013$), indicando que os inquiridos com maior nível de escolaridade apresentam níveis mais altos de esperança/otimismo.

Tabela 1. Correlações de Spearman: tempo de treino e frequência semanal vs QV e Espiritualidade

		Tempo de prática	Frequência semanal
	IAQdV		
Doença	<i>rho</i>	-0,11	-0,3
	<i>p</i>	0,325	0,008
Vida Independente	<i>rho</i>	-0,28	-0,1
	<i>p</i>	0,012	0,371
Relações Sociais	<i>rho</i>	-0,25	-0,31
	<i>p</i>	0,029	0,005
Sentidos	<i>rho</i>	-0,14	-0,26
	<i>p</i>	0,229	0,02
Bem-Estar	<i>rho</i>	-0,11	-0,28
	<i>p</i>	0,354	0,014
Qualidade de Vida	<i>rho</i>	-0,21	-0,39
	<i>p</i>	0,059	≤,001
	Escala de Espiritualidade		
Crenças	<i>rho</i>	0,01	0,09
	<i>p</i>	0,896	0,429
Esperança/Otimismo	<i>rho</i>	0,23	0,42
	<i>p</i>	0,042	≤,001
Espiritualidade	<i>rho</i>	0,16	0,36
	<i>p</i>	0,153	0,001

Notas: *rho* – Coeficiente de Correlação de Spearman; *p* – Probabilidade de Significância Bilateral.

Tendo por base, os dados, da Tabela 1, verificou-se uma correlação estatisticamente significativa entre o tempo de prática e os fatores Vida Independente ($r_s = -,28$; $p = ,012$), Relações Sociais ($r_s = -,25$; $p = ,029$) e QV ($r_s = -,21$; $p = ,055$). Revelando, ainda, os dados, que os que praticam Yoga/Pilates há mais tempo apresentam valores mais favoráveis de QV comparativamente com os outros. E, entre a frequência semanal e os fatores Doença ($r_s = -,30$; $p = ,008$), Relações Sociais ($r_s = -,31$; $p = ,005$), Sentidos ($r_s = -,26$; $p = ,005$), Bem-Estar Psicológico ($r_s = -,26$; $p = ,020$) e Qualidade de Vida ($r_s = -,39$; $p \leq ,001$). Observando-se, assim, que os que praticam com maior frequência estas atividades apresentaram melhores pontuações.

Relativamente à Escala de Espiritualidade, encontraram-se correlações estatisticamente significativas entre o tempo de prática e a subescala Esperança/Otimismo ($r_s = ,23$; $p = ,042$), ou seja, à medida que o tempo de prática aumenta a esperança/otimismo, também, tende a aumentar. Da mesma forma que se verificou uma correlação estatisticamente significativa entre a frequência semanal e as subescalas Esperança/Otimismo ($r_s = ,42$; $p \leq ,001$) e Espiritualidade ($r_s = ,36$; $p = ,001$). Revelando os dados que à medida que as práticas se tornam mais frequentes os níveis de esperança/otimismo e de espiritualidade tendem a aumentar.

Com base na Tabela 2, encontraram-se correlações estatisticamente significativas, de forma negativa, entre o IAQdV e a Escala de Espiritualidade. Observando-se, correlações

estatisticamente negativas entre os Fatores Vida Independente ($r_s = -,24$; $p = ,031$), Relações Sociais ($r_s = -,44$; $p = \leq,001$), Sentidos ($r_s = -,22$; $p = ,047$) Qualidade de Vida ($r_s = -,36$; $p = ,001$) e a subescala Esperança/Otimismo. E, entre a Espiritualidade e os fatores Relações Sociais ($r_s = -,361$; $p = ,001$) e Qualidade de Vida ($r_s = -,27$; $p = ,016$). Indiciando os dados que à medida que o grau de independência, suporte social e QV tende a aumentar, os níveis de esperança/otimismo e espiritualidade tendem a diminuir.

		Crenças	Esperança/Otimismo	Espiritualidade
Doença	<i>rho</i>	0,04	-0,17	-0,1
	<i>p</i>	0,722	0,129	0,383
Vida Independente	<i>rho</i>	0,03	-0,24	-0,16
	<i>p</i>	0,764	0,031	0,155
Relações Sociais	<i>rho</i>	-0,14	-0,44	-0,361
	<i>p</i>	0,223	$\leq,001$	0,001
Sentidos	<i>rho</i>	0	-0,22	-0,17
	<i>p</i>	0,997	0,047	0,142
Bem-Estar	<i>rho</i>	0,05	-0,18	-0,11
	<i>p</i>	0,651	0,109	0,314
Qualidade de Vida	<i>rho</i>	-0,02	-0,36	-0,27
	<i>p</i>	0,832	0,001	0,016

Notas: *rho* – Coeficiente de Correlação de Spearman; *p* – Probabilidade de Significância Bilateral.

Discussão

De acordo com os resultados constatou-se que a amostra é predominantemente feminina, relativamente jovem ($M = 66$ anos de idade) e com um grau académico bastante acima da média nacional. Da mesma forma, verificou-se que a maioria dos idosos são casados e vivem com o cônjuge/companheiro(a), o que poderá significar um maior suporte social, autoconfiança, esperança/otimismo perante o futuro e uma QV mais satisfatória, por sentirem que as suas necessidades e cuidados serão assegurados pela família (Dias & Pais-Ribeiro, 2018).

Ainda com base na análise dos resultados confirmou-se que a maioria dos inquiridos praticam regularmente atividade física, mais propriamente Yoga ou Pilates, sendo, no entanto, o Yoga a prática mais procurada por eles. Tendo-se, adicionalmente, verificado que estas terapias proporcionaram aos idosos alguns benefícios nomeadamente, a nível do sistema respiratório, assim como, contribui para uma melhoria do equilíbrio e postura corporal. Podendo, desse modo, conduzir, não só, a uma maior autonomia para

realização das AVD's, mas também, auxiliar na prevenção e manutenção de algumas doenças músculo-esqueléticas e na redução do risco de quedas ou fraturas, tal como referido nos estudos de Bueno et al. (2019) e Mizuno et al. (2018).

Não obstante todos os benefícios já mencionados, parece que estas terapias, também, podem promover uma melhoria da saúde mental e bem-estar psicoemocional dos idosos, indo ao encontro de alguns autores. Ao mencionarem que estas terapias podem proporcionar um maior relaxamento resultante da regulação do eixo hipotálamo-pituitária-adrenal e do sistema nervoso simpático, traduzindo-se numa diminuição dos níveis de ansiedade, depressão e/ou stress. Além de promover uma melhoria da qualidade de sono, estado de humor, concentração e autoconfiança, podendo, desse modo, proporcionar um sentimento de maior conforto, esperança/otimismo perante o futuro e, por conseguinte, uma melhor QV (Dias & Pais-Ribeiro, 2018; Kovalek & Guérios, 2019; Ramanathan et al., 2017).

Também a nível de bem-estar social foram percebidos alguns benefícios, nomeadamente, na relação com os amigos e familiares. Assim como, na aquisição de novos grupos de amigos, o que poderá dever-se ao facto, destas terapias, proporcionarem aos seus praticantes algumas alterações comportamentais que se refletem na forma como se relacionam consigo próprios, com os outros e o meio e, na forma como reagem e enfrentam determinados problemas e situações adversas (Kovalek e Guérios, 2019; Mizuno et al., 2018; Nery et al., 2016).

Posteriormente, constatou-se que existem vários fatores que podem influenciar a QV e espiritualidade destes idosos, nomeadamente, os de ordem pessoal, cultural, social e ambiental. Pois de acordo com a análise dos resultados, verificou-se que as mulheres apresentam uma perceção de QV superior à dos homens. Sendo, no entanto, a vida independente e os sentidos, as variáveis que assumem maior peso para elas. Divergindo da literatura que é unânime em defender que a população feminina apresenta níveis de independência, capacidade funcional e QV inferiores aos homens (Dias & Pais-Ribeiro¹⁴, 2018; Fonseca et al., 2009; Luísa, 2020). Observando-se, ainda, que as mulheres tendem a recorrer mais frequentemente a estratégias religiosas relativamente aos homens, o

que poder-se-á dever a fatores culturais (Dias & Pais-Ribeiro,2018; Pinto & Pais-Ribeiro, 2007).

Por outro lado, os dados indicaram que à medida que a idade avança, a saúde, as relações sociais e a QV tendem a deteriorar-se. Assim como, as expetativas, esperança e otimismo perante o futuro, também, tendem a diminuir, o que já era expectável. Pois acredita-se que à medida que a pessoa envelhece e se aproxima a finitude da vida, a esperança/otimismo perante o futuro tendem a desaparecer, visto que, este é, muitas vezes, incerto e com poucas expetativas, limitando-se o idoso, a viver o seu dia-a-dia sem preocupações com o futuro (Dias & Pais-Ribeiro, 2018; Pinto & Pais-Ribeiro, 2007). Ainda com base na análise dos resultados, acredita-se que os inquiridos que praticam Yoga/Pilates, há mais tempo e com maior frequência semanal, apresentam, melhor estado de saúde, maior autonomia e suporte social. Podendo, ainda, proporcionar um maior sentimento de conforto, esperança/otimismo perante o seu processo de desenvolvimento e uma melhor QV. Convergindo com os estudos de Kovalek e Guérios (2018) e Mizuno et al. (2018), ao defenderem que um maior contacto com estas práticas, interiorização dos seus conceitos filosóficos e aplicação dos mesmos no quotidiano pode, por um lado, promover um maior relaxamento e autoconhecimento aos seus praticantes. E, por outro, influenciar, não só, na forma como estes lidam e enfrentam determinados problemas e situações adversas, mas também, na forma como percecionam a sua saúde, bem-estar e QV.

Relativamente ao estudo correlacional entre ambos os construtos, verificou-se uma correlação negativa entre a QV e a espiritualidade, divergindo dos estudos de Dias e Pais-Ribeiro (2018) e Pinto e Pais-Ribeiro (2007), que indicam uma relação positiva. Os resultados obtidos sugerem, ainda, que à medida que a autonomia, o suporte social e a QV tendem a aumentar, os idosos têm menor necessidade de recorrerem a estratégias religiosas. Assim sendo, acredita-se que, embora a espiritualidade faça parte da vida destes idosos, esta, não é utilizada como estratégia de *coping* religioso/espiritual, mas antes, como forma de encarar a vida, numa perspetiva mais positivista, isto é, como forma de procurar a sua verdadeira essência e propósito de vida,

Conclusão

De acordo com a análise e discussão dos resultados constatou-se que vários fatores podem influenciar a saúde, bem-estar, QV e espiritualidade dos inquiridos, nomeadamente, fatores de ordem pessoal, social, cultural e ambiental. Verificando-se que, para estes idosos, ter uma QV satisfatória significa estarem física e psicologicamente bem de saúde, serem autónomos e independentes, terem um bom suporte social e familiar, terem uma vida digna e manterem-se socialmente ativos. Além de se ter verificado que a espiritualidade faz parte da vida da população-alvo. No entanto, ao invés de a maioria dos estudos para estes idosos, a espiritualidade encontra-se associada, não tanto, a questões religiosas, mas antes, como forma de procurar significado e propósito de vida.

Da mesma forma, os resultados indicaram que as terapias holísticas e, particularmente, o Yoga e o Pilates podem funcionar como importante recurso terapêutico e complementar capaz de auxiliar na prevenção e manutenção da saúde, bem-estar e QV destes idosos. Concluindo-se que as terapias holísticas, e especialmente as que combinam posturas corporais, com técnicas de respiração, equilíbrio, concentração e meditação, façam parte integrante dos cuidados de saúde e das rotinas diárias dos idosos, na medida em que parecem contribuir positivamente para a promoção do processo de envelhecimento ativo ou bem-sucedido.

Referências

- Bueno, L., Araújo, R., & Oliveira, M. (2019). Efeitos da prática do yoga no medo de cair e mobilidade de idosos caidores. *REVISA*, 8(4), 382-93. <http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/download/436/337>
- Dias, E., & Pais-Ribeiro, J. (2018, dezembro). Espiritualidade e qualidade de vida de pessoas idosas: Um estudo relacional. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 19(3). http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-00862018000300010

- Fonseca, A., Nunes, M., Teles, L., Martins, C., Paúl, C., & Castro-Caldas, A. (2009). Instrumento de avaliação da qualidade de vida (IAQdV) - Estudo de validação para a população idosa portuguesa. *Psichologica*, (50), 387-402. https://doi.org/10.14195/1647-8606_50_20
- Instituto Nacional de Estatística (2021). Censos 2021 - Divulgação dos Resultados Provisórios. https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_destaques&DESTAQUE_Sdest_boui=526271534&DESTAQUESmodo=2&xlang=pt
- Kovalek, D., & Guérios, L. (2019). A influência do método pilates no equilíbrio e qualidade de vida do idoso. *Fisioterapia Brasil*, 20(4), 15-21. <https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/fisioterapiabrasil/article/view/3065>
- Luísa, C. (2020, junho). Perceções sobre saúde e qualidade de vida em idosos algarvios. *Education Journal Esamec - Health, Environment and Citizenship*, (1), 20-28. <https://revistascientificas.us.es/index.php/ESAMEC/article/view/11786/12259>
- Mizuno, J., Brandani, J., Deutsch, S., Rossi, F., & Monteiro, H. (2018, julho/setembro). Contribuições da prática de yoga na condição de saúde, atitudes e comportamento de mulheres adultas e idosas. *Movimento – Revista de Educação Física de UFRGS*, 24(3), 947-960. <https://seer.ufrgs.br/Movimento/article/download/75680/50406>
- Nery, F., Mugnol, K., Xavier, V., & Alves, V. (2016). A influência da prática do pilates na qualidade de vida dos idosos. Estudo clínico randomizado. *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento*, 21(2), 75-88. <https://seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/50051/44539>
- Organização das Nações Unidas - Centro Regional de Informação para a Europa Ocidental (2019). Envelhecimento. <https://unric.org/pt/envelhecimento/>
- Organização Mundial de Saúde (2020). OMS lança novas diretrizes sobre atividade física e comportamento sedentário. <https://www.paho.org/pt/noticias/26-11-2020-oms-lanca-novas-diretrizes-sobre-atividade-fisica-e-comportamento-sedentario>

- Pinto, C., & Pais-Ribeiro, J. (2007). Construção de uma escala de avaliação da espiritualidade em contextos de saúde. *Arquivos de Medicina*, 21(2), 47-53. <http://www.scielo.mec.pt/pdf/am/v21n2/v21n2a02.pdf>
- Ramanathan, M., Bhavanani, A., & Trakroo, M. (2017, janeiro/abril). Efeito de um programa de terapia de loga de 12 semanas no estado de saúde mental de mulheres idosas presidiárias de um hospício. *International Journal of Yoga*, 10(1), 24-28. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5225740/>
- Ribeiro, O., & Paúl, C. (2018). Manual de envelhecimento ativo. In J. Ribeiro & C. Paúl (Eds.), *Envelhecimento ativo* (2ª Edição) (pp. 1-13). Lidel – Edições Técnicas. Lda.
- Rodrigues, M. (2019). *Os efeitos do yoga sobre parâmetros cognitivos e afetivos no envelhecimento Saudável* [Dissertação de Mestrado, Universidade Federal da Paraíba]. Repositório da Universidade Federal da Paraíba, Brasil. https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/19031/1/M%C3%B4nicaDosSantosRodrigues_Dissert.pdf
- Sequeira, C. (2016). *Cuidar de idosos com dependência física e mental*. Lidel – Edições Técnicas, Lda.
- Silva, M. (2015). *Medicinas complementares e alternativas: Discursos e percursos no contexto dos profissionais de saúde* [Dissertação de Mestrado, Instituto Superior de Serviço Social do Porto]. Repositório Comum. <https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/10908>

Declaração de conflito de interesse

O(s) autor(es) declara(m) que não há conflito de interesse.